

BANCO DE PREGUNTAS
BASE CACES
ENFERMERIA 2025

1. El profesional enfermero jefe de servicio se caracteriza por tomar decisiones sin participación del grupo, asignar el trabajo sin ofrecer explicación, es dominante, es personalizado en los elogios y las críticas al grupo. ¿Qué tipo de Liderazgo ejerce este enfermero de acuerdo con la teoría de los estilos de Liderazgo?
 - a. Democrático
 - b. complaciente
 - c. liberal
 - d. **autocrático**
2. En el transe quirúrgico de una laparotomía exploratoria y antes del cierre de la herida quirúrgica Los profesionales de enfermería circulante e instrumentista realizan el conteo de material blanco y se percatan que falte una compresa ¿Cuál es la primera acción que se debe realizar?
 - a. Iniciar la búsqueda de la compresa
 - b. solicitar una radiografía
 - c. realizar el informe del incidente
 - d. **informar al cirujano y repetir el recuento**
3. Un profesional de enfermería está realizando el plan de egreso de un adulto mayor de 65 años con enfermedad pulmonar obstructiva crónica y parkinson e indica a la hija que debe retirar las alfombras del piso para la prevención de caídas en domicilio. ¿Bajo qué meta paradigma de teorizante actúa?
 - a. dorothea orem
 - b. betty neuman
 - c. **callista roy**
 - d. virginia henderson
4. Un paciente de 56 años ingresa a la sala de emergencias con dolor torácico opresivo escala de Eva 10 sobre 10, sudoración profusa, disnea y palidez. El electrocardiograma muestra elevación del segmento ST en las derivaciones anterolaterales. El médico indica que es un infarto agudo de miocardio IAM. Al realizar la valoración inicial, el enfermero identifica la presencia de signos y síntomas que respaldan el diagnóstico médico. ¿Cuál de las siguientes etiquetas diagnósticas de enfermería es prioritaria?
 - a. **Dolor agudo**

- b. riesgo de deterioro de la función cardiovascular
 - c. deterioro de la integridad cutánea
 - d. ansiedad
5. ¿Cuál es la clasificación de los servicios de salud por niveles de atención según el MAIS-FSC?
- a. prehospitolaria, primer nivel, segundo nivel, tercer nivel de atención
 - b. primer nivel, segundo nivel, tercer nivel de atención
 - c. primer nivel, segundo nivel, tercer nivel, y cuarto nivel de atención
 - d. **primer nivel, segundo nivel, tercer nivel, cuarto nivel de atención y prehospitolaria**
6. Mujer de 30 años, durante la visita domiciliaria refiere que su familia está conformada por ella, su esposo y su hijo, a la valoración de enfermería se identifica que es una familia funcional sin riesgos, en donde ambos esposos estuvieron casados y tienen hijos con sus parejas anteriores. ¿A qué tipo de familia corresponde el caso?
- a. Extendida
 - b. de acogida
 - c. comunal
 - d. **mixta**
7. En la actualidad la salud digital ha creado sistemas de registros clínicos electrónicos, que de la enfermería. Al momento se trabaja con algunas herramientas en la práctica clínica para el registro de datos. Se observa en unidades MSP su trabajo en la plataforma de salud PRASS. ¿qué registra enfermería en el sistema PRASS?
- a. Acceso al campo de signos vitales y datos antropométricos
 - b. **actividades y procedimientos de la gestión de enfermería**
 - c. información que el médico u otro profesional puede modificar
 - d. acceso a la productividad “diaria,” “mensual”
8. Paciente de 37 años de postoperatorio inmediato de colecistectomía, Permanece en reposo relativo, desde hace 7 horas refiere vértigo, lo que le impide **movilizarse y manifiesta incomodidad**. ¿Cuál sería el cuidado prioritario de enfermería para asegurar su higiene y confort en este caso?
- a. realizar el baño de Esponja
 - b. climatizar la habitación
 - c. ayudar a la ambulación
 - d. **cambiar pijama y frazadas**

9. Paciente de 37 años, en reposo relativo tras una colecistectomía ha comenzado a presentar vertigo durante las últimas 7 horas, lo que le impide caminar. También reporta **diaforesis e incomodidad**. ¿Cuál es la intervención de enfermería más adecuada para garantizar la higiene y el confort en este caso?
- realizar el baño de Esponja
 - climatizar la habitación
 - ayudar a la ambulación
 - cambiar pijama y frazadas
10. Paciente masculino de 45 años es llevado al quirófano para resolución quirúrgica de emergencia. Durante el trans quirúrgico el cirujano solicita al instrumentista preparar una solución con heparina y otra con antibiótico, debido al estrés del momento se confunden las soluciones preparadas, el médico solicita la con heparina, pero el instrumentista le pasa la solución con antibiótico. el instrumentista reconoce su error frente al equipo quirúrgico y lo soluciona de inmediato. ¿Cuál es el atributo característico que presenta el instrumentista quirúrgico al reconocer su error?
- autocontrol emocional
 - habilidades para la resolución de problemas
 - honestidad y conducta ética
 - habilidades organizativas
11. El personal de enfermería realiza una visita domiciliar a paciente masculino de 48 años que según dispensarización del grupo 4, Sufre de deterioro psico orgánico grave secundario por múltiples infartos cerebrales desde hace un año, Durante los dos últimos años ha requerido múltiples hospitalizaciones por neumonías a repetición e infecciones de escaras y vive con su señora, quién se está encargando de atenderlo. Actualmente está postrada en su cama y se encuentra en mal estado nutritivo y frente a un nuevo cuadro de neumonía, con mala respuesta a tratamiento domiciliario. la licenciada procede a la valoración de signos vitales y observación de la piel en zonas de presión, al examen físico se destacan lesiones cutáneas en manos y pies, sugerentes de sarcoma de kaposi previo consentimiento informado de práctica pruebas para detección de VIH, resultando reactivo a test hizo confirmación la profesional recomienda valoración médica y traslado al hospital para apoyo de servicio social. ¿ Principio bioético aplicó la profesional?
- beneficencia
 - no maleficencia
 - autonomía

d. justicia

12. .

complicaciones	Acciones de enfermería
1.- Isquemia del miocardio	A.- suspende el anticoagulante y notificar
2.- hemorragia y formación de hematoma	B.- aportar hidratación correcta
3.- insuficiencia renal aguda	C.- aplicar compresión manual
4.- hematoma retroperitoneal	D.- administrar oxígeno y nitroglicerina

a. 1a, 2b, 3d, 4c

b. 1c, 2d, 3a, 4b

c. 1d, 2c, 3b, 4a

d. 1b, 2a, 3c, 4d

13. Paciente de 20 años acude al centro de salud y es diagnosticado con amigdalitis aguda sin antecedentes personales, el médico prescribe penicilina 1,200,000 unidades internacionales. Usted como personal de enfermería realizan la prueba de sensibilidad al medicamento. ¿ Qué vía de administración utiliza para realizar esta prueba?

a. vía subcutánea

b. vía intravenosa

c. vía intramuscular

d. vía intradérmica

14. Paciente femenino de 60 años refiere que tiene una masa en la mano derecha sin presencia de dolor, al examen físico se observa cambios en el tamaño y temperatura de la piel además de edema, médico sospechó posible diagnóstico de cáncer de mama. ¿ Qué actividad de enfermería es la más adecuada en este caso?

a. Preparar a la paciente para la radioterapia

b. evaluar los sentimientos y conocimientos sobre su posible diagnóstico

c. preparar a la paciente para la mastectomía simple

d. Preparar a la paciente para la quimioterapia

15. Paciente femenino de 15 años en una visita a domiciliaria refiere más la comunicación con sus padres, Conflictos frecuentes y como producto de ello bajo rendimiento

académico. en la valoración enfermera identifica que se trata de una familia disfuncional. ¿ en base a qué dominio de la Nanda construye el diagnóstico para esta familia?

- a. dominio 7 relación de roles
- b. dominio 5 percepción cognición
- c. dominio 1 promoción de la salud
- d. dominio 10 principios de vida

16. Mujer de 23 años primípara permanece en sala de partos en conjunto con su recién nacido masculino a término. Durante el parto no se presentan complicaciones ni riesgos, la mujer solicita información sobre cuándo se debe iniciar la lactancia materna. ¿ Qué información le ofrece?

- a. iniciar la lactancia materna una hora después de abandonar la sala de partos
- b. inicia la lactancia materna cuando pase a hospitalización
- c. inicia la lactancia materna cuando pase a recuperación
- d. iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora ,antes que abandone la sala de partos

17. Paciente de 21 años llega al servicio de ginecología para tratamiento clínico y usted como personal de enfermería debe proporcionar cuidados de la salud y ejercer los principios bioéticos ¿Qué principios debe tener en cuenta?

- a. Unidad, beneficencia, integridad y no maleficencia
- b. Autonomía, beneficencia, no maleficencia y Justicia
- c. Individualidad, beneficencia, integridad y Justicia
- d. Autonomía, beneficencia, misericordia y continuidad

18. Un paciente de 65 años está recibiendo una transfusión sanguínea debido a una anemia crónica. durante la Transfusión el paciente presenta escalofríos, fiebre, ta taquicardia y dolor lumbar.¿ Cuál es la intervención prioritaria que debe realizar el profesional de enfermería?

- a. detener inmediatamente la transfusión sanguínea
- b. informar al paciente que estos síntomas son normales durante una transfusión
- c. aumentar la velocidad de la Transfusión para terminar más rápido
- d. administrar medicación analgésica al paciente

19. Durante una consulta de control para vacunación, una madre lleva a su hijo de 2 años y 1 mes. Tras la evaluación de la enfermera, se constata que el niño ha recibido las dos dosis de Sarampión, Rubéola y Parotiditis, además del cuarto refuerzo para difteria tétanos y tosferina, y completó las vacunas del primer año de vida.

Actualmente, se está realizando una campaña para vacunar contra la influenza. Según la normativa del Ministerio de Salud Pública, ¿Cuál vacuna no debería administrarse en este momento?.

- a. Fiebre amarilla
 - b. Influenza
 - c. **Varicela**
 - d. Poliomielitis.
20. Un recién nacido masculino de 16 horas de vida, producto de un parto a término con un peso de 3200 g, recibe la inmunización con la vacuna BCG (Bacilo Calmette-Guérin). ¿Qué tipo de protección inmunitario ha adquirido el recién nacido?
- a. Inmunidad activa naturalmente adquirida
 - b. Inmunidad activa patológicamente adquirida
 - c. Inmunidad activa biológicamente adquirida.
 - d. **Inmunidad artificialmente adquirida**
21. Un equipo de profesionales del centro de salud se moviliza para dar asistencia a una comunidad rural donde persisten desigualdades en las condiciones socioeconómicas. Durante la visita domiciliaria una familia refiere la falta de infraestructura sanitaria hace varios años y enfermedades parasitarias. La profesional de enfermería observa diferentes factores intermedios relacionados con prácticas sanitarias inadecuadas de la vivienda y en la toma de decisiones del cuidado de los padres al niño menor de 2 años. ¿En cuál determinante de salud trabaja el profesional enfermero?
- a. Ambiental
 - b. Biológico
 - c. Conductual
 - d. **Social**
22. Un enfermero está a cargo de la extracción y la colocación de una vía intravenosa en un paciente que presenta sospecha de hepatitis C. ¿Qué principio de Bioseguridad debe implementarse para prevenir riesgo de infección durante este procedimiento?
- a. **Uso de barreras físicas.**
 - b. De bioética
 - c. De inmunización
 - d. De asepsia
23. Un recién nacido de madre Rh- y padre Rh +, con hemoglobina de 11g/dl, se evalúa en sus primeras horas de vida. Con esta información ¿Qué tipo de anemia es la más probable en este caso?

- a. Anemia por pérdida sanguínea.
 - b. **Anemia por aumento de la destrucción de hematíes**
 - c. Anemia fisiológica.
24. Un profesional de enfermería ha sido asignado para evaluar la eficacia de un protocolo de atención recientemente implementado en su institución, con el objetivo de disminuir las infecciones intrahospitalarias. ¿Qué tipo de investigación sería la más adecuada para obtener resultados fiables en este caso?
- a. **Investigación experimental**
 - b. Investigación correlacional
 - c. Investigación descriptiva
 - d. Investigación exploratoria.
25. Mujer de 50 años refiere pérdida inexplicable de peso polidipsia y poliuria sin otros síntomas acompañantes según las guías de práctica clínica del msp del Ecuador Cuál es el criterio diagnóstico para diabetes mellitus tipo 2
- a. Glucemia en plasma después de la carga oral de glucosa igual o mayor a 126 mg/dl
 - b. Hemoglobina glicosilada A1c (HbA1c) mayor o igual a 5.6%
 - c. glucemia en ayuno medida en plasma venoso igual o mayor a 110 mg/dl
 - d. **glucemia casual en plasma venoso igual o mayor a 200 mg/dl**
26. Un paciente de 24 años de edad sin antecedentes patológicos personales acude a consulta nutricional. Al examen físico presenta signos vitales dentro de parámetros normales. IMC 23 kg/m². La paciente manifiesta que tiene patrones alimentarios adecuados, se identifica como Musulmana, por lo que no consume cerdo. Es referida del área de salud mental debido a su ansiedad por comer. ¿Cuál es el término que define los principios, normas y creencias que tiene la paciente?
- a. **moral**
 - b. ética
 - c. dignidad
 - d. deontología
27. mujer de 20 años casada, de profesión estudiante, acude al centro de salud porque refiere haber sufrido recientemente insultos, gritos y menosprecio por parte de su esposo, manifiesta que este acontecimiento se repite con frecuencia y que ha repercutido de manera negativa en su vida académica y social. ¿A qué tipo de violencia hace referencia?
- a. física

- b. sexual
 - c. basada en el género
 - d. psicológica
28. Durante el paro nacional, varios profesionales de la salud no llegaron a su establecimiento de salud de base, por lo que tuvieron que trasladarse a otros centros a cumplir con sus horas laborales. En el centro de salud Santa Bárbara se optó por realizar visitas domiciliarias a familias con niños menores de 3 años, aprovechando los servicios de una licenciada en terapia del lenguaje, en este sentido. ¿Qué criterio se tomó en cuenta para la selección de esta modalidad de atención a las familias mediante visitas domiciliarias?
- a. criterio demografico
 - b. criterio administrativo
 - c. criterio socioeconomico
 - d. criterio epidemiológico
29. paciente masculino de 40 años con diagnóstico de cáncer de próstata. Al momento acude a su sexta sesión de quimioterapia ambulatoria. El paciente manifiesta que en los últimos días ha presentado fatiga que limita su capacidad para participar en actividades. ¿Qué bienestar del paciente está afectado?
- a. espiritualidad
 - b. físico
 - c. psicológico
 - d. social
30. Paciente de 24 años en segundo día de hospitalización en el área de cirugía general, Con diagnóstico de apendicitis flemonosa, se le realizó una laparotomía exploratoria, al momento, refiere dolor abdominal. a la exploración física paciente despierto abdomen distendido, ruidos hidroaéreos disminuidos, con presencia de un drenaje Jackson pratts e hipocondrio derecho, eliminando líquido seroso, 30 ml en 24 horas. ¿Qué características tiene este sistema drenaje?
- a. Drenaje tipo T, puede ser abierto cerrado y tiene una acción por gravedad
 - b. dispositivo pasivo, flexible de forma cóncava que actúa por capilaridad
 - c. drenaje activo, cerrado, aspiración negativa, con aproximada de 100 ML
 - d.
 - e. drenaje positivo, abierto, no aspirativo formado por un fragmento de Goma

31. Una enfermera investigadora Está realizando un estudio en el que divide al azar al 80 pacientes de sexo masculino entre 20 a 40 años, fumadores, que asisten a una clínica de apoyo, específica para dejar de fumar. La enfermera tiene la intención de comparar la efectividad del tratamiento estándar con el programa educativo, con el objetivo de determinar cuál de los dos enfoques es más eficaz. ¿Qué tipo de muestras se está usando?
- a. por conveniencia
 - b. conglomerados
 - c. bola de nieve
 - d. **aleatorio**
32. Paciente masculino de 36 años, es traído al centro de salud por familiares, por presentar caída de aproximadamente de 4 metros de altura, al ingreso estuporoso, frecuencia cardíaca de 80 latidos por minuto, frecuencia respiratoria de 24, temperatura de 36.5, saturación de oxígeno de 95% al aire ambiente, vía aérea permeable, columna cervical sin alteración, tórax normal, abdomen normal, cabez herida de 5 cm en cuero cabelludo en región temporo.parietal derecha, Glasgow 8/15, pupilas normorreactivas. ¿Cuál será su conducta inicial?
- a. tramitar tomografía simple de cráneo
 - b. intubación endotraqueal y traslado a hospital de mayor nivel
 - c. observar por 6 horas y reevaluación
 - d. **canalización de dos vías periféricas y traslado a hospital de mayor nivel.**
33. Paciente masculino de 80 años hospitalizada y diagnosticada con insuficiencia cardíaca. Al momento presenta dificultad respiratoria, fatiga la exploración física, presenta edema en extremidades inferiores y +/-/+ requiere asistencia para iniciar con nada deambulación. ¿Qué riesgo principal puede presentar al momento de iniciar la deambulación?
- a. Taquicardia
 - b. **hipotensión ortostática**
 - c. hipertensión
 - d. bradicardia
34. Paciente femenino de 80 años en el área clínica con un diagnóstico de insuficiencia cardíaca. Al momento se encuentra dependiente, inquieta, agitada. ¿Cuál es la primera medida a tomar en este caso para evitar riesgo?
- a. Adelantarse a las necesidades

- b. proporcionar intimidad en el momento necesario
 - c. **dejar las barandillas levantadas al alejarse de la cabecera**
 - d. ofrecer ayuda cuando sea necesario
35. Madre acude al centro de salud con su hijo de un año por presentar cuadro de dos días de evolución con disnea, taquipnea de tiraje subcostal e intercostal, La saturación se encuentra en 78% siendo necesario la administración de oxígeno por medio de un sistema de alto flujo.¿ Qué dispositivo de oxígeno de alto flujo debe colocar a este niño?
- a. **Mascarilla Venturi**
 - b. cánula nasal pediátrica
 - c. mascarilla simple
 - d. mascarilla con reinhalación parcial
36. Primigesta con 36 semanas de gestación ingreso a la unidad de salud a la valoración de enfermería presenta estado de conciencia alerta, signos vitales frecuencia cardíaca 119 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, presión arterial 140 sistólica, diastólica 110 mm de Mercurio, temperatura 37 grados centígrados, saturación de oxígeno 96%, proteinuria 2 cruces en tirilla reactiva. En el examen físico el profesional enfermero encuentra edema en extremidades inferiores. aplicando la escala de SCORE MAMA.¿Cuál es el puntaje y pasos a seguir en este caso?
- a. puntaje 6 aplicar SCORE MAMA cada hora y registrar
 - b. puntaje 11 aplicar SCORE MAMA cada dos horas y registrar
 - c. **puntaje 8 aplicar SCORE MAMA cada 30 minutos y registrar**
 - d. puntaje 4 aplicar SCORE MAMA cada 4 horas y registrar
37. ¿Cuáles son los componentes del metaparadigma enfermero?
- a. Salud, teoría, conceptos, entorno.
 - b. Enfermería, médicos, salud, paciente.
 - c. **Persona, entorno, salud, enfermería.**
 - d. Persona, salud, entorno, teoría.
38. Un equipo de profesionales del Centro de Salud se movilizan para dar asistencia en una comunidad rural donde persisten desigualdades en las condiciones socioeconómicas. Durante la visita domiciliaria, una familia refiere la falta de infraestructura sanitaria desde hace varios años y enfermedades parasitarias. La profesional de enfermería observa diferentes factores intermedios relacionados con prácticas sanitarias inadecuadas de la vivienda y en la toma de decisiones del cuidado

de los padres al niño menor de dos años. ¿En cuál determinante de la salud trabaja el profesional enfermero?

- a. Ambiental.
- b. **Social.**
- c. Biológico.
- d. Conductual.

39. Paciente masculino de 48 años ingresa al servicio de emergencia por una caída, refiere cefalea intensa (escala de EVA 8/10), acúfenos y escotomas de una duración de 2 horas aproximadamente. Se decide su ingreso para observación y realización de pruebas de imagen. ¿Cuáles son los signos de alarma de alteración neurológica que el profesional de enfermería debe valorar?

- a. Dolor o molestia torácica, edema periférico y palpitaciones.
- b. Dolor abdominal, dispepsia, náuseas, vómitos y diarrea.
- c. Disnea, convulsiones, dolor torácico y hemoptisis.
- d. **Dolor, convulsiones, vértigo y debilidad muscular.**

40. Paciente de 67 años, con dolor epigástrico, reflujo de larga evolución acude a consulta externa de cirugía, al ser referido desde gastroenterología con diagnóstico de hernia hiatal tipo 1 por deslizamiento de 5 cm. al examen físico el cirujano constante dolor epigástrico intenso y exámenes de imagen acordes con el diagnóstico, se programan cirugía laparoscópica para corregir la hernia hiatal. ¿qué complicaciones consideraría con este tipo de cirugía?

- a. **trombosis venosa**
- b. Alcalosis respiratoria
- c. aumento del retorno venoso
- d. disminución de catecolaminas

41. Una gestante de 18 años acude a su primera consulta prenatal a las 15 semanas de embarazada Refiere que su hermano tiene un cuadro de varicela y solicita información sobre prevención de esta enfermedad. Al momento está asintomático y al examen físico está afebril. ¿Cuál es la recomendación para la paciente acerca de las vacunas?

- a. **Si no ha sido vacunada contra varicela, se recomienda la vacuna después del parto**
- b. Si fuera seronegativa para rubéola se recomienda vacunarse durante el embarazo.
- c. Administrar la primera dosis antitoxina tetánica después de las 20 semanas.
- d. Puede recibir vacunas con virus vivos atenuados durante el embarazo.

42. Una paciente de 18 días de nacida a término por parto céfalo-vaginal con peso adecuado. Acude al centro de salud por presentar taquipnea, tos que moviliza secreciones, aleteo nasal, vómito en número de 5. Al examen físico FR: 65 rpm, rinorrea transparente, pulmonar con murmullo vesicular conservado, leve estridor laríngeo. Se decide su ingreso a observación y se requiere hidratar a la paciente. ¿Cuál de los siguientes enunciados es un objetivo de la reposición de los líquidos de mantenimiento en esta paciente?
- a. Diluir la concentración de orina.
 - b. **Evitar la deshidratación.**
 - c. Evitar la hipocalcemia.
 - d. Producir hormona antidiurética.
43. Una madre de familia con su hijo adolescente de 14 años porque desde el último año ha presentado irregularidad en los ciclos menstruales. indica que la menarquía se presentó a los 12 años y 6 meses de edad y durante el primer año se presentaron todos los meses, no tiene antecedentes clínicos de importancia. al examen físico se aprecian caracteres sexuales secundarios presentes. la paciente no ha iniciado vida sexual activa. Los signos vitales son estables. el examen físico pediátrico no demuestra ninguna alteración y en el estudio de imagen de ecografía pélvica es normal.¿Cuál es la decisión a formar en esta paciente?
- a. realizar un examen ginecológico minucioso
 - b. realizaron a laparoscopia diagnóstica
 - c. **educación y orientación sobre el ciclo menstrual femenino**
 - d. prescribir inductores de ovulación
 - e. dependencia
44. Paciente femenino de 35 años, con Alcoholismo Desde hace dos años, acude a su consulta porque ha decidido dejar de consumir alcohol ya que una semana antes de la consulta tuvo un accidente de tránsito. no refiere ingesta de medicación al momento se presenta asintomática. En el examen físico los signos vitales están estables, no hay signos patológicos. Se aplica el test de audit obteniendo la paciente una puntuación de cinco. con base en el resultado obtenido de la escala de audit.¿ cómo clasifica el consumo de alcohol en la paciente?
- a. consumo abusivo
 - b. consumo de riesgo

- c. riesgo bajo
45. Un niño de 10 años con diagnóstico de tuberculosis pulmonar inició el tratamiento antituberculoso hace 45 días, náuseas, diarrea, irritabilidad e hipoacusia. la madre preocupada por estos síntomas, ha interpuesto la medicación en lo que realiza una visita domiciliaria sin encontrar a este núcleo familiar. ¿ En qué tipo de tratamiento se clasifica a este grupo?
- a. fracasó el tratamiento
 - b. multidrogoresistencia MDR
 - c. paciente curado
 - d. pérdida en el seguimiento
46. Niño de 2 años, que hace 24 horas presenta estornudos, secreción nasal y tos no productiva. En examen paciente con temperatura de 37.2 °C. rinorrea, aleteo retronasal, cardiopulmonar y abdomen sin patología aparente. Si el diagnóstico es un resfriado común. ¿Cuánto tiempo, en lo posible, el niño debe evitar ir a la guardería para prevenir contagiar a sus compañeros?
- a. Desde 2 días desde el inicio de los síntomas hasta 2 semanas después,
 - b. Desde 5 días después de iniciado los síntomas hasta una semana después.
 - c. Desde el inicio de los síntomas hasta 2 semanas después.
 - d. Desde el inicio de los síntomas hasta 6 días después.
47. El Centro de Salud Chimbacalle al ser de Tipo C atiende emergencias: para el triage ha instaurado un sistema en el cual recolectan todos los datos del paciente, con el fin de que los profesionales de salud dispongan de la información de manera oportuna y que facilite la toma de decisiones, la resolución de problemas y los procesos monitoreo y evaluación. Este sistema se complementa con una de las herramientas básica para la gestión e implementación del MAIS-FCI, como es el registro de información a través de la historia clínica única, que permite el análisis y toma de decisiones fundamentadas en hallazgos objetivos. ¿De qué tipo de sistema son parte estos sistemas e instrumentos de registro de información y clasificación de pacientes?
- a. Sistema de gestión administrativa.
 - b. Sistema de gestión y planificación.
 - c. Sistema de atención individual a usuarios.
 - d. Sistema de vigilancia epidemiológica.
48. A inicios de 2019 se reporta la tendencia de la varicela en Ecuador de casos de varicela notificados hasta diciembre de 2018, 130 casos han sido notificados en la

se52. los mismos que en su mayoría Fueron reportados por la provincia de pichincha
3488. los grupos de edad más afectados son los de 5 a 9 años y de 20 a 49 años el siguiente gráfico muestra la tendencia endémica de la varicela en el período 2016 al 2018. Llama la atención de la presencia de algunos picos en las curvas, ¿Qué podrían relacionarse con algunos brotes. ¿Cuál es la fuente de datos más común utilizada para construir este tipo de reportes de tendencias?



- a. **Notificación de casos**
 - b. encuestas
 - c. rumores
 - d. investigación de casos y brotes
49. Paciente mujer de 48 años y residente en Guano, refiere cefalea y fiebre de 2 semanas de evolución, vomito, desde hace 2 días y alteración de la conciencia en las últimas horas con irritabilidad. En la escala de coma de Glasgow de 13/15, existe meningismo. Se realiza una tomografía simple de cráneo lo cual es normal, luego de lo cual la punción lumbar revela líquido cefalorraquídeo, xantocrómico, transparente en la citoquímica linfocitosis, hiperproteinorraquia, hipoglucorraquia leve. BAAR negativo. ¿Cuál es el manejo de diagnóstico y tratamiento?
- a. Solicitar cultivo de Lowstein jensen e iniciar antibioticoterapia empírica con ceftriaxona que atraviesa la barrera hematoencefálica.
 - b. Solicitar tomografía contrastada de cráneo e iniciar tratamiento para absceso cerebral.
 - c. Solicitar PCR en tiempo real en LCR iniciar tratamiento anti tuberculosis de forma inmediata.
 - d. **Solicitar resonancia magnética simple y contrastada de encéfalo como fondo de ojo y repetir BAAR en LCR en 24 horas.**

50. Usted como responsable de servicio de Medicina interna identifica flebitis en pacientes hospitalizados realiza actividades para disminuir la incidencia de este problema. ¿Cuál de las etapas del proceso de administración?
- planeación
 - organización
 - control**
 - dirección
51. Paciente de 68 años, hospitalizada con diagnóstico de artritis reumatoide. Al momento se encuentra despierto orientado y el profesional en enfermería procede a brindarle ayuda para bañarse y durante el baño la paciente indica que está respirando muy rápida y presenta taquicardia. ¿Cuál es la mejor respuesta del profesional enfermero?
- ayudar a la paciente a terminar el baño rápido
 - a indicar a la paciente que respire profundamente intenta relajarse**
 - ayudar a la paciente a volver a la cama
 - dejar a la paciente sola para que descansen una silla
52. Paciente de 19 años sin antecedentes patológicos personales acude a control usted realiza medición de peso y talla calculando un imc de 26 kg/m². según el valor obtenido del índice de masa corporal. ¿A qué interpretación corresponde?
- sobrepeso**
 - peso normal
 - desnutrición
 - obesidad
53. ¿Cuál de los siguientes casos requiere atención domiciliaria prioritaria?
- Familia con hijos menores de 5 años y esquemas de vacunación completas para la edad
 - familia con paciente adulto que no manifiesta ninguna condición patológica
 - familia con una mujer embarazada que acude a todos los controles prenatales
 - Familia con adulto mayor parcialmente dependiente**
54. Paciente de 54 años con antecedente de obesidad grado 2, acude a consulta externa de ginecología por cuadro vaginal reciente aparición, que se presenta de forma diaria en cantidades escasa a moderada, en los antecedentes ginecoobstétricos FUM hace 10 años Nulípara. El examen físico abundante pánico adiposo en ecografía transvaginal grosor de endometrio de 14 mm. se toma biopsia endometrial

demostrando hiperplasia endometrial compleja atípica.¿Cuál es la conducta más adecuada para este paciente?

- a. conducta expectante
- b. dosis altas de estrógenos
- c. dosis altas de progestágenos
- d. histerectomía con ooforectomía bilateral

DO NOT COPY

CACES 2025

Paciente de 60 años con antecedentes de hipertensión arterial, acude a la unidad de salud en área rural y es recibido por el profesional de enfermería, refiere sentirse agitado, confuso y con dificultad para respirar. Al momento taquiarritmia de 140 latidos por minuto, diaforesis, retracción intercostal y esternoclavicular. Repentinamente, cae desplomado sobre la camilla lo que sugiere un paro cardiorrespiratorio. ¿Cuál es la primera acción a realizar según el protocolo de RCP básico?

- **Activar el sistema de emergencia disponible.**
- Comprobar si el paciente responde
- Pedir ayuda en voz alta a personas cercanas
- Conseguir un desfibrilador externo automático (DEA) y equipo para emergencias (o delegar a alguien).

Recién nacida de 4 horas de vida, se encuentra en alojamiento conjunto con su madre y cursa el período de transición o adaptación a la vida extrauterina. En la monitorización se identifican los siguientes signos: 37 grados centígrados frecuencia respiratoria 50 respiraciones por minuto, frecuencia cardíaca 140 latidos por minuto, 96%, RN sin signos de hipotonía. ¿A que corresponde con estos resultados?

- Recién nacida con alteración en todos los signos.
- Recién nacida con dificultad respiratoria.
- Recién nacida con taquicardia.
- **Recién nacida con signos vitales normales.**

Paciente de 21 años llega al servicio de ginecología para tratamiento clínico y usted como personal de enfermería debe proporcionar cuidados de la salud y ejercer los principios bio éticos que principios tener en cuenta

- **Autonomía beneficencia no maleficencia y justicia**

Mujer de 23 años primípara permanece en la sala de partos en conjunto con su recién nacido masculino a término. Durante el parto no se presentan complicaciones ni riesgo, la mujer solicita información sobre cuándo debe iniciar la lactancia materna. ¿Qué información le ofrece?

- Iniciar la lactancia materna cuando pase a hospitalización
- **Iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora antes que abandone la sala de partos**
- Iniciar la lactancia materna una hora después de abandonar la sala de partos
- Iniciar la lactancia materna cuando pase recuperación

Paciente masculino de 45 años es llevado al quirófano para resolución quirúrgica de emergencia. Durante el transquirúrgico el cirujano solicita al instrumentista preparar una solución con heparina y otra con antibiótico, debido al estrés del momento se confunden las soluciones preparadas, el médico solicita la solución con heparina, pero el instrumentista le pasa la solución con antibiótico. El instrumentista reconoce su error frente al equipo quirúrgico y lo soluciona de inmediato. ¿Cuál es el atributo característico que presenta el instrumentista quirúrgico al reconocer su error:

- Autocontrol emocional.
- **Honestidad y conducta ética.**



- Habilidades organizativas.
- Habilidades para la resolución de problemas.

Un paciente de 23 años, luego de sufrir caída desde su propia altura, presenta pérdida de la conciencia, y una herida cortante antebrazo derecho, llega al servicio de emergencia, recibe valoración médica y usted cumple las indicaciones, usted como profesional de enfermería realiza el diagnóstico enfermero, que implica la utilización de los datos de la valoración. ¿A qué proceso corresponde la toma de decisiones?

- Valoración, diagnóstico, intervenciones.
- Conocimiento, estándares, actitudes, comportamientos del paciente.
- Agrupación de datos, identificación de los problemas de salud del paciente, formulación del diagnóstico.
- Recogida de datos, entrevista, anamnesis.

Un paciente de 45 años atendido en emergencia por presentar dificultad respiratoria. A la valoración de enfermería presenta taquipnea, fiebre y saturación de oxígeno de 75% al ambiente. Es diagnosticado de neumonía, como parte del tratamiento le prescriben oxígeno 6 litros por minuto. ¿Cuál de los siguientes dispositivos para administrar oxígeno es adecuado utilizar en este caso

- Mascarilla simple.
- Mascarilla sin reciclamiento.
- Mascarilla de reciclamiento parcial.
- Mascarilla aerosol.

enfermero responsable de la supervisión y gestión de las unidades de hospitalización, debe elaborar el censo diario, respecto al número de ingresos con el número de camas disponibles, con el fin de descongestionar áreas, permitir la fluidez y evitar estancias prolongadas. ¿Qué indicador permite elaborar el informe?

- Porcentaje de ocupación.
- Giro cama.
- Índice de ocupación.
- Índice de rotación.

Mujer de 20 años casada, de profesión estudiante, acude al centro de salud porque refiere haber sufrido recientemente insultos, ritos y menosprecio por parte de su esposo, manifiesta que este acontecimiento se repite con frecuencia y que ha repercutido de manera negativa en su vida académica y social. ¿A qué tipo de violencia hace referencia?

- Basada en género
- Física.
- Psicológica.
- Sexual.

Paciente de 28 años, portadora de una sonda de alimentación gástrica, con diagnóstico de VIH hace 5 años. ha tenido dificultades para mantener una alimentación adecuada, lo cual ha

resultado en pérdida de 5 kilos de peso en menos de un mes, cuál es el tipo de fórmula para la nutrición enteral adecuado en este caso

- Fórmula polimérica.
- Fórmula modular.
- **Fórmula elemental.**
- Fórmula especializada:

Paciente de 77 años con antecedentes patológicos de evento cerebro vascular, desde hace 10 años la recuperación ha sido lenta, tiene limitación para varias actividades instrumentales y básicas de la vida diaria. En la valoración se le presentan varios objetos de aseo personal pero no conoce sus nombres y tampoco dice que se pueden hacer con ellos. ¿Que alteración presento?

- **Agnosia**

El profesional de enfermería se prepara para proporcionarle los cuidados postmortem, antes de que el cuerpo se tome consistente, debido al cambio de pH y ausencia de ácido adeniltrifosfórico provocando rigidez muscular. ¿Cuál es la etapa postmortem a la que se hace referencia?

- Descomposición:
- **Rigor mortis.**
- Algor mortis.
- Lividez cadavérica o coloración cianótica.

Una gestante de 27 años, de 38 semanas de embarazo fue intervenida quirúrgicamente por parto por cesárea y se mantiene en hospitalización. A la valoración de enfermería se presenta tos, tibia de aire, en los miembros inferiores se inspecciona que existe edema, dolor, sensación de calor local y color violáceo. ¿Qué problema tiene la puérpera?

- Várices postcesárea.
- Infección de la herida.
- **Enfermedad tromboembólica.**
- Erisipela.

Paciente masculino de 48 años ingresa al servicio de emergencia por una caída, refiere cefalea intensa (escala de EVA de 8/10), acúfenos y escotomas de una duración de 2 horas aproximadamente, se decide su ingreso para observación y realización de pruebas de imagen. ¿Cuáles son los signos de alarma de alteración neurológica que el profesional de enfermería debe valorar?

- Dolor o malestar torácico, edema periférico y palpitaciones.
- **Dolor, convulsiones, vértigo y debilidad muscular.**
- Disnea, convulsiones, dolor torácico y hemoptisis.
- Dolor abdominal, dispepsia, náuseas, vómitos y diarrea.

Madre acude al centro de salud, con su hijo de 1 año, por presentar cuadro de 2 días de evolución con fiebre, sibilancias subcostal e intercostal, la saturación se encuentra en 78%, siendo necesario la administración de oxígeno por medio de un sistema de alto flujo. ¿Qué dispositivo de oxígeno de alto flujo debe colocar a este niño?

- Cánula nasal pediátrica.
- Mascarillas con reinhalación parcial.
- Mascarilla Venturi.
- Mascarilla simple.

Un equipo de profesionales del Centro de Salud, se movilizan a dar asistencia en una comunidad rural donde persisten desigualdades en las condiciones socioeconómicas. Durante la visita domiciliar una familia refiere la falta de infraestructura sanitaria desde hace varios años y enfermedades parasitarias.

La profesional de enfermería observa diferentes factores intermedios relacionados con prácticas sanitarias inadecuadas de la vivienda y en la toma de decisiones del cuidado de los padres al niño menor de dos años. ¿En cuál determinante de la salud trabaja el profesional enfermero?

- Ambiental.
- Social.
- Biológico.
- Conductual.

Profesional enfermero jefe de servicio se caracteriza por tomar decisiones sin participación del grupo, asignar trabajo sin explicación, es dominante, personaliza los elogios y las críticas al grupo, ¿Qué tipo de liderazgo ejerce este enfermero de acuerdo a la teoría de los estilos de liderazgo?

- Complaciente.
- Democrático,
- Liberal,
- Autocrático.

Paciente femenina de 80 años en el área de clínica con un diagnóstico de insuficiencia cardíaca. Al momento se encuentra dependiente, inquieta, agitada. ¿Cuál es la primera medida a tomar en este caso para evitar riesgo?

- Adelantarse a las necesidades.
- Ofrecer ayuda cuando sea necesario.
- Proporcionar intimidad el momento necesario.
- Dejar las barandillas levantadas al dejarse de la cabecera.

Recién nacido masculino permanece en alojamiento conjunto con la madre en la sala de parto, durante la atención de enfermería se realiza antropometría, recibe la profilaxis ocular y antihemorrágica, se inicia lactancia materna. ¿Qué artículo de la Ley Orgánica de Salud sustentan estas actividades?

- Artículo 6.
- Artículo 12.
- Artículo 69.
- Artículo 14.

Paciente de 24 años, en segundo día de hospitalización en el área de cirugía general, con diagnóstico de apendicitis flemonosa, se le realizó una laparotomía exploratoria, al momento refiere leve dolor abdominal. A la exploración física paciente despierto. abdomen distendido, ruidos hidroaéreos disminuidos, con presencia de un drenaje Jackson Pratis en hipocondrio derecho. eliminando líquido seroso, 30 ml en 24 horas. ¿Qué características tiene este sistema de drenaje?

- Drenaje activo, cerrado, aspiración negativa, con una capacidad aproximada de 100 ml.
- Drenaje pasivo, abierto, no aspirativo formado por un fragmento de goma.
- Dispositivo pasivo, flexible de forma cóncava que actúa por capilaridad.
- Drenaje tipo T, puede ser abierto o cerrado y tiene una acción por gravedad.

Primigesta con 36 semanas de gestación ingresa a la unidad de salud. A la valoración de enfermería presenta estado de conciencia alerta, signos vitales: frecuencia cardíaca 119 latidos por minuto.

frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, presión arterial: 140 sistólica, diastólica 110 milímetros de mercurio, temperatura 37 grados centígrados; saturación de oxígeno 96 %, proteinuria dos cruces en tirilla re activa. Al examen físico el profesional enfermero encuentra edema en extremidades inferiores. Aplicando la escala de Score MAMÁ. ¿Cuál es el puntaje y pasos a seguir en este caso?

- Puntaje 6; aplicar Score MAMA cada hora y registrar.
- Puntaje 11: aplicar Score MAMÁ cada dos horas y registrar.
- Puntaje 8; aplicar Score MAMA cada treinta minutos y registrar.
- Puntaje 4: aplicar Score MAMA cada cuatro horas y registrar

¿Cuál es la clasificación de los servicios de salud por niveles de atención según el MAIS-FCH

- Prehospitalaria, primer nivel, segundo nivel, tercer nivel de atención.
- Primer nivel, segundo nivel, tercer nivel y cuarto nivel de atención.
- Primer nivel segundo nivel tercer nivel de atención.
- Primer nivel, segundo nivel, tercer nivel, cuarto nivel de atención y prehospitalaria.

Un profesional de enfermería se encuentra en la fase de selección de un instrumento adecuado para evaluar los niveles de ansiedad. como parte de la elaboración de una propuesta de investigación.

¿En qué etapa del proceso de investigación se encuentra el profesional de enfermería?

- Identificación del problema.
- Análisis de los datos.
- Ejecución del estudio.
- Diseño del estudio.

Hombre de 34 años, soltero, refiere que tiene tos desde hace 15 días, vive en hacinamiento arrendando un cuarto, está sin trabajo. Al momento presenta fiebre, expectoración con manchas sanguinolentas. El profesional enfermero averigua en el interrogatorio que la hermana del paciente falleció con tuberculosis hace 8 días. ¿Cuál es la acción correcta a seguir en este caso?

- La segunda muestra de esputo recoger en ocho días en el domicilio del paciente.
- Se toma la primera muestra de esputo en 15 días en frasco previamente rotulado.
- **Solicitud para examen bacteriológico y recolección de muestra de esputo para baciloscopia.**
- La búsqueda de SR exclusivamente en visitas domiciliarias, reuniones comunitarias.

Paciente femenina de 15 años en una visita domiciliaria refiere mala comunicación con sus padres, conflictos frecuentes y como producto de ello bajo rendimiento académico. En la valoración enfermera identifica que se trata de una familia disfuncional. ¿En base a qué dominio de la NANDA construye el diagnóstico para esta familia?

- Dominio 1: Promoción de la salud.
- Dominio 5: Percepción/cognición.
- **Dominio 7: Relación de roles.**
- Dominio 10: Principios de vida.

Mujer de 20 años casada, de profesión estudiante, acude al centro de salud porque refiere haber sufrido recientemente insultos, gritos y menosprecio por parte de su esposo, manifiesta que este acontecimiento se repite con frecuencia y que ha repercutido de manera negativa en su vida académica y social. ¿A qué tipo de violencia hace referencia?

- Basada en género,
- física.
- Sexual.
- **NO Psicológico.**

Un profesional en enfermería está realizando el plan de egreso de un adulto mayor (65 años) con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y Parkinson e indica a la hija que debe retirar las alfombras del piso para la prevención de caídas en el domicilio. ¿Bajo el metaparadigma de qué teorizante actúa?

- Callista Roy.
- **Virginia Henderson.**
- Dorotea Orem.
- Betty Neuman.

Paciente femenina de 80 años en el área de clínica con un diagnóstico de insuficiencia cardíaca. Al momento se encuentra dependiente, inquieta, agitada. ¿Cuál es la primera medida a tomar en este caso para evitar riesgo?

- Adelantarse a las necesidades.
- Proporcionar intimidad el momento necesario.

- Dejar las barandillas levantadas al alejarse de la cabecera.
- Ofrecer ayuda cuando sea necesario..

Mujer de 30 semanas de gestación, múltipara, presenta ruptura prematura de membranas durante 72 horas, sensibilidad uterina. Al momento inicia trabajo de parto. 5 contracciones en 10 minutos, duración de la contracción 40 segundos; se encuentra en fase activa, 7 centímetros de dilatación y 80 % de borramiento. Al examen físico se detecta presentación fetal cefálica, situación fetal longitudinal izquierda, FCF 145 latidos por minuto, secreción uterina de mal olor. ¿Cuál es la probable complicación de la madre?

- Polihidramnios!
- Corioamnionitis.
- Leucomalacia.
- Cordocentesis.

Madre acude con su hijo de 6 meses al control del niño sano, a la valoración de enfermería no se identifican alteraciones en los: signos vitales ni en los reflejos arcaicos y durante la aplicación del test de Denver II se presentan todas las dimensiones normales para la edad. ¿A qué programa del MSP responde la actividad de valoración al lactante?

- Detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo.
- Atención integral por ciclos de vida.
- Estrategia Nacional de Inmunizaciones.
- Detección temprana y escolar de discapacidades auditivas en el Ecuador.

Una enfermera investigadora está realizando un estudio en el que divide al azar a 80 pacientes de sexo masculino entre 20 a 40 años, fumadores, que asisten a una clínica de apoyo, en dos grupos. Uno de los grupos recibe folletos estándares sobre cómo dejar de fumar, mientras que el otro grupo participa en un programa educativo innovador que incluye un grupo de apoyo específico para dejar de fumar. La enfermera tiene la intención de comparar la efectividad del tratamiento estándar con el programa educativo, con el objetivo de determinar cuál de los dos enfoques es más eficaz. ¿Qué tipo de muestreo se está usando?

- Por conveniencia.
- Conglomerados.
- Bola de nieve.
- Aleatorio.

En la actualidad la salud digital ha creado sistemas de registros clínicos electrónicos, que constituyen nuevos espacios de la enfermería. Al momento se trabaja con algunas herramientas en la práctica clínica para el registro de datos. Se unidas del MSP su trabajo en la Plataforma salud (PRAS). ¿Qué registra enfermería en el Sistema PRAS:

- Acceso al campo de signos vitales y datos antropométricos.
- Información que el médico u otro profesional puede modificar.
- Acceso a la productividad "diaria", "mensual."
- **Actividades y procedimientos de la gestión de enfermería.**

Un paciente de 55 años, con antecedentes de cirrosis hepática crónica, ingresa al hospital con sangrado gastrointestinal. A la valoración presión arterial 90/60 mmHg, frecuencia cardíaca 110 lpm y temperatura 36.5° C. El paciente presenta palidez y somnolencia. Los resultados de laboratorio muestran una hemoglobina de 7.5 g/dL y un hematocrito de 24%. El médico prescribe una transfusión de concentrado de glóbulos rojos. Como profesional de enfermería. ¿Cuál de las siguientes intervenciones es la más adecuada antes de iniciar la transfusión?

- Administrar la transfusión de concentrado de glóbulos rojos a goteo rápido.
- Administrar antipiréticos y antihistamínicos al paciente antes del procedimiento.
- **Verificar la identificación del paciente y la compatibilidad de grupo sanguíneo y factor Rh.**
- Elevar la cabecera del paciente a un ángulo de 30 grados durante la transfusión.

Paciente femenina de 15 años en una visita domiciliaria refiere mala comunicación con sus padres, conflictos frecuentes y como producto de ello bajo rendimiento académico. En la valoración enfermera identifica que se trata de una familia disfuncional. ¿En base a qué dominio de la NANDA construye el diagnóstico para esta familia?

- **Dominio 7: Relación de roles.**
- Dominio 5: Percepción/cognición.
- Dominio 1: Promoción de la salud.
- Dominio 10: Principios de vida.

Paciente masculino de 80 años, hospitalizado y diagnosticado con insuficiencia cardíaca. Al momento presenta dificultad respiratoria, fatiga, a la valoración física presenta edema en extremidades inferiores +/- y requiere asistencia para iniciar con la deambulacion. ¿Qué riesgo principal puede presentar al momento de iniciar la deambulacion?

- Taquicardia.
- Bradicardia,
- Hipertension.
- **Hipotensión ortostática.**

Una gestante de 27 años, de 38 semanas de embarazo fue intervenida quirúrgicamente por parto por cesárea y se mantiene en hospitalización. A la valoración de enfermería se presenta tos, falta de aire, en los miembros inferiores se inspecciona que existe edema, dolor, sensación de calor local y color violáceo. ¿Qué problema tiene la puérpera?

- Erisipela.
- Várices postcesárea.
- **Enfermedad tromboembólica.**
- Infección de la herida.

Una profesional de enfermería debe administrar a su paciente una medicación costosa que le proporciona la casa de salud en la que se encuentra hospitalizado; se debe administrar por dos ocasiones durante el turno. Antes de la administración de la segunda dosis el paciente fallece. La enfermera recuerda que uno de sus familiares rehuire esa medicación. Según el código deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE). ¿Cuál de las siguientes acciones es la más apropiada y acorde con los principios éticos y deberes de la enfermera en esta situación?

- Llevar la medicación sobrante para su familiar sin reportar.
- Llevar la medicación sobrante para su familiar reportando al jefe de servicio.
- **Devolver a la farmacia el sobrante de la medicación.**
- Solicitar al médico autorización para llevarse el medicamento sobrante.

Una paciente primigesta de 15 años, ingresa al servicio de emergencia obstétrica, donde luego de la valoración: presión arterial 180/110mmHg, frecuencia cardiaca 110 por minuto, temperatura de 36 grados centígrados, frecuencia respiratoria de 24 por minuto. saturación de oxígeno 93%, proteinuria positiva, refiere cefalea holocraneana, escotomas y zumbidos de oídos, el médico confirma diagnóstico de preeclampsia severa e indica administrar sulfato de magnesio como prevención de eclampsia; este medicamento se administra en dos fases, una de impregnación y otra de mantenimiento. ¿Cuál es la dosis a administrar a la paciente en la fase de impregnación

- 30 mililitros de sulfato de magnesio al 20% (6g) + 70 mililitros de solución isotónica, pasar a 300mL/ hora en bomba de infusión o 100 gotas/minuto con equipo de venoclisis en 20 minutos.
- **La dosis es 20 mililitros de sulfato de magnesio al 20% (4 g) + 80 mililitros de solución isotónico, pasar a 300mL/hora en bomba de infusión o 100 gotas/minuto con equipo de venoclisis en 20 minutos (4 g en 20 minutos).**
- 100 mililitros de sulfato de magnesio al 20% (20g) + 400 mililitros de solución isotónica, pasar a 50mL/hora en bomba de infusión o ^[1-]_{SEP} 17 gotas/minuto con equipo de venoclisis (2 g/hora).
- La dosis de 50 mililitros de sulfato de magnesio al 20% (10 g) + 450 mililitros de solución isotónica, pasar a 50mL/hora en bomba de infusión o 17 gotas /minuto con equipo de venoclisis (1 g/hora).

Un paciente de 56 años ingresa a la sala de emergencias con dolor torácico opresivo (escala de EVA 10/10), sudoración profusa, disnea y palidez. El electrocardiograma muestra elevación del segmento ST en las derivaciones anterolaterales. El médico indica que es un infarto agudo de miocardio (IAM). Al realizar la valoración inicial, el enfermero identifica la presencia de signos y

síntomas que respaldan el diagnóstico médico. ¿Cuál de las siguientes etiquetas diagnósticas de enfermería es prioritaria?

- **Dolor agudo.**
- Riesgo de deterioro de la función cardiovascular.
- Deterioro de la integridad cutánea.
- Ansiedad.

Luego de una última valoración del neonato, se lo entrega a su madre con verificación cruzada en el servicio de obstetricia y se le explica las indicaciones para domicilio, incluido las citas de los próximos controles. ¿Cuándo debe retirarse el brazalete de identificación?

- En la última toma de signos vitales.
- En el último examen de sangre realizado.
- **Cuando llegue a su casa.**
- Al vestirse con su ropa casual para egresar.

En un hospital de II nivel, los resultados de las encuestas aplicadas a los pacientes indican insatisfacción en la atención de enfermería. ¿Qué acción debe desarrollar el líder del servicio para mejorar la satisfacción del cliente?

- **Realizar un proceso de mejora continua, para cambiar la percepción de los pacientes.**
- Mantener el sistema actual de trabajo y esperar nueva información.
- Aplicar sanciones de acuerdo con el reglamento institucional al personal de enfermería por los resultados obtenidos.
- Cambiar de servicios al personal de enfermería

Paciente varón de 50 años, hospitalizado, diagnosticado de infección respiratoria, Presenta TA= 135/80 mmHg. T= 38° C, FC= 90 lpm, FR= 28 rpm. El profesional de enfermería decide Implementar medidas para controlar la infección y mejorar la comodidad del paciente, ¿Cuál de las siguientes Intervenciones refleja la aplicación del modelo de enfermería de Florence Nightingale?

- Realizar terapia respiratoria para mejorar la función pulmonar del paciente.
- Coordinar interconsulta con especialista en enfermedades respiratorias.
- Administrar antipiréticos para reducir la fiebre del paciente.
- **Proporcionar al paciente un ambiente limpio y bien ventilado.**

Paciente femenina de 65 años acude a la consulta externa porque refiere problemas y dolor durante las relaciones sexuales, además manifiesta que sus hijos rechazan que ella tenga relaciones sexuales por su avanzada edad. Usted planifica una asesoría sobre sexualidad para ella y su familia. ¿Qué consideraciones debe tomar en cuenta?

- **Respetar el ritmo, tiempo y formas de comunicación de la adulta mayor.**
- Desarrollar la asesoría sin establecer límites de tiempo.
- Utilizar siempre terminología médica.
- Valorar los conocimientos solo previo a la asesoría.

Un estudio tiene como objetivo: Identificar si hay diferencias en la incidencia de úlceras por presión en los enfermos a los que se realiza la prevención con la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados y a los que no se les aplica. Tras calcular el tamaño de la muestra necesario, se estudiaron a 192 pacientes que ingresaron en el centro sin úlceras por presión y que tenían la movilidad y la actividad alteradas (según la escala de riesgo EMINA). La técnica de flujo continuo ha sido accidental, a medida que iban ingresando los pacientes en el hospital. La incidencia de úlceras por presión es menor en el grupo de intervención, lo que indica que los ácidos grasos hiperoxigenados son útiles para prevenir el desarrollo de este tipo de úlceras. ¿Qué tipo de estudio es?

- **Prospectivo.**
- Retrospectivo.
- Mixto.
- Analítico.

Paciente masculino de 25 años se encuentra hospitalizado. El personal de enfermería se encuentra proporcionando un ambiente seguro y limpio, sin exceso de frío, valorando y cambiándolo de posición para evitar presión e irritación. ¿Qué intervención (NIC) en el manejo ambiental se está aplicando?

- Manejo de la energía.
- Ayuda en el autocuidado.
- **Comodidad.**
- Orientación en el sistema sanitario.

Paciente mujer de 53 años acude a la consulta externa porque refiere sofocos, fatiga, dolores de cabeza e irritabilidad. Al interrogatorio manifiesta que ha cambiado su lívido, ausencia de menstruaciones desde hace 15 meses y cambios de humor frecuentes. ¿Qué acontecimiento está cursando la paciente?

- Perimenopausia.
- Menopausia prematura.
- **Menopausia.**
- Posmenopausia.

Usted está realizando un barrido documentado de vacunación en niños menores a 5 años casa a casa, ¿Qué modalidad de atención es la que está aplicando?

- **Extramural.**
- Domiciliaria.
- Prehospitalaria.
- Intramural.

Paciente masculino de 27 años acude al servicio de emergencia por presentar disnea, tos productiva y cianosis periférica. A la valoración presenta signos vitales: Temperatura 39 grados centígrados, frecuencia respiratoria 26 por minuto, 110 pulsaciones por minuto y una presión arterial de 140/90 milímetros de mercurio. ¿Con qué alteraciones está el paciente?

- Normotérmico, apneico, bradicárdico y normotenso.
- Hipotérmico, bradipneico, bradicárdico, hipotenso.
- **Hipertérmico, taquipneico, taquicárdico e hipertenso.**
- Hipotérmico, taquipneico, taquicárdico, normotenso.

¿Cómo se denomina a la actividad quirúrgica cuya indicación surge como consecuencia de una patología aguda grave de la madre o del feto, con riesgo vital materno-fetal, que hace aconsejable la finalización del embarazo rápidamente?

- Episiotomía.
- **Cesárea de urgencia.**
- Cerclaje cervical.
- Parto instrumental.

Madre acude con su hijo de 6 meses al control del niño sano, a la valoración de enfermería no se identifican alteraciones en los signos vitales ni en los reflejos arcaicos y durante la aplicación del test de Denver II se presentan todas las dimensiones normales para la edad. ¿A qué programa del MSP responde la actividad de valoración al lactante?

- Detección temprana y escolar de discapacidades auditivas en el Ecuador.
- Estrategia Nacional de Inmunizaciones.
- **Detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo.**
- Atención integral por ciclos de vida.

Paciente primigesta de 25 años cursa un embarazo de 10 semanas, acude al control prenatal refiriendo que no se ha estado alimentando adecuadamente porque presenta muchas náuseas y vómitos. A la valoración de enfermería identifica que el peso anterior se encontraba dentro del rango normal. ¿Qué debe hacer para evaluar la ganancia de peso en el nuevo mes?

- Estimar EG con la FUM.
- Solicitar una ecografía obstétrica.
- Medir y registrar los signos vitales.
- **Medir y registrar peso y talla, calcular el IMC.**

Una embarazada de 28 años acude a consulta externa para su quinto control prenatal y refiere preocupación ya que durante su gestación ha ganado mucho peso, iniciando con un peso

normal para su talla y evolucionando hasta tener obesidad. ¿Cuál de las siguientes hormonas es la causante de este cambio?

- **Leptina.**

- Oxitocina.
- Renina.
- Luteinizante.

Luego de una última valoración del neonato, se lo entrega a su madre con verificación cruzada en el servicio de obstetricia y se le explica las indicaciones para domicilio, incluido las citas de los próximos controles. ¿Cuándo debe retirarse el brazalete de identificación?

- En la última toma de signos vitales.
- En el último examen de sangre realizado.
- Cuando llegue a su casa.
- Al vestirse con su ropa casual para egresar.

Paciente de 33 años acude al área de inyectología para aplicarse una dosis intramuscular de benzetacil 2400000 UI por prescripción médica y diagnóstico de faringoamigdalitis. El profesional de enfermería delega la función al interno de enfermería. ¿En qué sitio debe administrar el fármaco?

- Músculo glúteo menor, que descansa sobre el glúteo medio.
- Músculo glúteo mayor, que descansa sobre el glúteo menor.
- Músculo glúteo mediano, que descansa sobre el glúteo menor.
- Músculo glúteo menor, que descansa sobre el glúteo mayor.

Un profesional de enfermería se encuentra en la fase de selección de un instrumento adecuado para evaluar los niveles de ansiedad, como parte de la elaboración de una propuesta de investigación. ¿En qué etapa del proceso de investigación se encuentra el profesional de enfermería?

- Identificación del problema.
- Análisis de los datos.
- Ejecución del estudio.
- Diseño del estudio.

Un profesional de enfermería administra una dosis de gluconato de potasio en bolo, sin tener en cuenta los correctos para la administración del medicamento. El monitor muestra asistolia. Las maricorcos de resucitación consiguen que sobreviva, pero con graves secuelas cerebrales. ¿Cómo se clasifica este evento?

- Evento centinela
- Evento adverso no evitable.
 - Complicación
 - causievento

Un profesional de enfermería está trabajando en una unidad de cuidados paliativos y tiene a su cargo a un paciente oncológico. Durante su turno, recibe una invitación a un evento familiar. Se siente retirado a aceptar la invitación, ya que el paciente está estable en ese momento y hay otros

colegas presentes en la unidad. Según el Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE), ¿Cuál de las siguientes acciones es la más coherente con los principios éticos y deberes?

- Aceptar la invitación y entregar la responsabilidad a un colega.
- **Rechazar la invitación y permanecer en la unidad.**
- Aceptar la invitación sin informar al supervisor.
- Aceptar la invitación y regresar a la entrega del furo.

Paciente de 18 años ingresa al área de emergencia y refiere dolor abdominal. Al examen físico se evidencia abdomen distendido, doloroso a la palpación superficial, matidez a la percusión y ruidos hidrogaseos disminuidos a la auscultación. El médico indica colocar sonda nasogástrica para descompresión. ¿Qué paso antecede a la inserción de la sonda?

- Medir desde el arca dental hasta el cuello y después hasta el apéndice xifoideo.
- **Medir desde el lóbulo de la oreja hasta la punta de la nariz y de desde la nariz hacia el apéndice xifoideo.**
- Medir desde el lóbulo de la oreja hacia el apéndice xifoideo y luego hacia el ombligo.
- Medir desde la punta de la nariz hacia el apéndice xifoideo hasta el ombligo.

En el centro de salud se realizó una campaña de vacunación an éxito y le tonifenos Ietra Stys con errores deben ser desechados, ¿A qué tipo de desechos corresponden?

- **Desechos farmacéuticos.**
- Desechos sanitarios.
- Otros desechos peligrosos.
- Residuos aprovechables.

En la Guerra de Crimea Florence Nightingale contribuyó al mejoramiento del entorno de los soldados hospitalizados. ¿Qué acción realizó para demostrar al gobierno británico la necesidad de disminuir lamortalidad del 42% al 2%?

- Fomentar la adaptación de los soldados al entorno.
- Fomentó y promovió la enfermería transcultural.
- Promociona la salud para su recuperación.
- **Documentó y presentó datos estadísticos sobre los elementos esenciales.**

Un paciente de 50 años con insuficiencia renal crónica, ha sido sometido a un trasplante renal.

Durante el período postoperatorio, presenta oliguria, dolor abdominal intenso, náuseas y vómitos. presión arterial elevada y edema en los miembros inferiores. El médico diagnostica un posible rechazo del trasplante renal o disfunción del injerto. Como profesional de enfermería ¿Cuál de las siguientes intervenciones es la más apropiada para este paciente?

- Administrar analgésicos y antieméticos prescritos.
- **Evaluar los niveles de creatinina y urea en sangre.**
- Colocar al paciente en posición de Trendelenburg.
- Aumentar la dosis de inmunosupresores según prescripción.

Mujer de 30 años sin antecedentes personales, ingresa al servicio de emergencias por presentar debilidad, homigüeo en piernas y brazos. A la exploración física la paciente presenta parálisis de las piernas, brazos y fasciculaciones musculares, ROTS 0/++++, se genera un diagnóstico presuntivo de síndrome de Guillain-Baré, se activa el sistema de vigilancia epidemiológica inmediatamente.

¿Qué sistemas de Vigilancia basada en indicadores se activa inicialmente?

- **Subsistema SIVE Alerta.**
- Subsistema SIVE-Mortalidad.
- Subsistema SIVE-Hospital.
- Subsistemas SIVE: Vigilancia especializada.

Paciente hospitalizado con un diagnóstico de Insuficiencia respiratoria. Al momento refiere que necesita un baño. A la valoración física se encuentra estable. Durante el baño experimenta falta de aliento y dificultades para respirar con una frecuencia respiratoria de 30 respiraciones por minuto, La cama está en posición plana. ¿A qué posición se debe cambiar la cama?

- Posición Semi-Fowler.
- **Posición Fowler.**
- Posición Trendelenburg.
- Posición Trendelenburg invertida.

paciente de 56 años ingresa a la sala de emergencias con dolor torácico opresivo (escala de EVA 10/10), sudoración profusa, disnea y palidez. El electrocardiograma muestra elevación del segmento ST en las derivaciones anterolaterales. El médico indica que es un infarto agudo de miocardio (IAM). Al realizar la valoración inicial, el enfermero identifica la presencia de signos y síntomas que respaldan el diagnóstico médico. ¿Cuál de los siguientes etiquetas diagnósticas de enfermería es prioritaria?

- Riesgo de deterioro de la función cardiovascular.
- **Dolor agudo.**
- Deterioro de la integridad cutánea.
- Ansiedad.

1. Paciente femenina de 39 años, acude a la sala de emergencias por presentar dolor en abdomen tipo opresivo de aproximadamente 2 horas de evolución. Tiene pareja sexual desde hace 12 años, pero nunca se ha podido quedar embarazada. No usa ningún método de anticoncepción. Se interroga sobre la menarquia e indica que fue a la edad de 9 años. Sobre antecedentes patológicos familiares menciona que una hermana menor falleció hace 4 años por cáncer de mama. La última citología fue hace 3 meses y el resultado fue normal. El examen ginecológico revela un cérvix en aspecto macroscópico normal y al realizar el tacto bimanual se advierte la presencia de una masa anexial dependiente de ovario del lado derecho, de 5 centímetros de diámetro de consistencia dura y dolorosa a la movilización. Todos los factores de riesgo orientan a que la paciente pueda presentar masas anexiales malignas. ¿Cuál es el cáncer ovárico más frecuente?
 - Coriocarcinoma
 - De células germinales
 - Mucinoso
 - **Seroso**
2. Una paciente femenina de 16 años cursa un embarazo de 36.5 semanas según la ecografía del primer trimestre, ingresa al hospital en expulsivo, parto cefálico vaginal. Se recibe un recién nacido masculino con llanto fuerte, frecuencia cardíaca 140 lpm, Apgar 9. Líquido amniótico de mal olor. Rotura de membrana de 21 horas. ¿Qué factores de riesgo para infección presenta el recién nacido?
 - Líquido amniótico transparente con grumos
 - Parto cefalo vaginal, en expulsivo
 - **Rotura de membranas de 21 horas**
 - Madre adolescente
3. ¿Cuáles son los síntomas fundamentales de la esquizofrenia según el DSM-5?
 - **Delirios, alucinaciones y habla desorganizada.**
 - Ilusiones, pensamientos erróneos y tristeza.
 - Catatonia, verborrea e ilusiones.
 - Acumulación, delirio bizarro y atracones.
4. Hombre se cae de 4 metros, y tiene luxación de hombro:
 - Reduccion de luxacion
 - Colocar cabestrillo
 - Referir a otro hospital
 - Algo con que no es luxación
5. Paciente de 32 años , con cuadro caracterizado por otalgia , otorrea , prurito, a nivel de oído y disminución de la audición derecha . Al examen físico presenta dolor al tirar el pabellón auricular derecho para el examen con el otoscopio , eritema , edema y detritos en el conducto auditivo externo. Cual es el diagnóstico presuntivo ?

- Otitis externa
 - Otitis media
 - Colesteatoma adquirido
 - Carcinoma cutaneo epidermoide
6. Un paciente masculino de 18 años sin antecedentes patológicos acude a consulta porque desde hace 3 meses presenta “barros y espinillas” en la cara en moderada cantidad, en algunas ocasiones lesiones causan dolor. Ha utilizado jabones con antibióticos de venta libre sin mejoría. En el examen físico: signos vitales estables, presencia de lesiones compatibles con comedones abiertos y cerrados en moderada cantidad ubicados en toda la cara, 2 lesiones papulopustulosas, aisladas. ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?
- Acne grave
 - Acne conglobata
 - Acne moderado
 - Acne leve
7. Un paciente masculino de 28 años , acude a consulta externa por presentar desde hace tres días, disfagia y odinofagia acompañada desde hace 24 horas de fiebre y escalofrío . A la exploración física presenta orofaringe hiperémica , amígdalas aumentadas de tamaño con cripta pustulosas bilateralmente, inmediatamente facultativo toma una muestra y envía para cultivo y antibiograma , en el examen de laboratorio demuestra crecimiento *S. pyogenes*, sensible penicilina y ciprofloxacina , el médico prescribe penicilina procainica y benzatínica IM., pese al deseo del paciente de no querer recibir medicamento con este tipo de vía de administración , estableciendo que es mejor para él y su bienestar este procedimiento . Qué relación clínica se establece en este caso?
- Paternalista
 - Interpretativo
 - Deliberativo
 - Informativo
8. Un recién nacido de 48 horas de vida recibe atención en emergencia por cuadro de distensión abdominal, acompañado de vómitos por varias ocasiones de contenido bilioso y ausencia de meconio. Sus antecedentes personales incluyen polihidramnios, nacimiento por parto vaginal a las 39 semanas de gestación. Al examen físico FC:160 /min, FR:50/min, TA:60/40 mmHg, temperatura:36°C. El abdomen se encuentra distendido, ruidos hidroaéreos disminuidos. Ano permeable. La radiografía de abdomen muestra asa de intestino delgado distendido, escaso aire en colon. ¿Cuál es el diagnóstico probable del paciente? Respuestas:
- Íleo meconial.
 - Enterocolitis pseudomembranosa.
 - Intususcepción.
 - Divertículo de Meckel

9. Paciente asmática que en la mañana limpió la casa usando el aromatizante de siempre y luego fue al gimnasio a su sesión regular de spinning. En la tarde presentó lumbalgia por lo que se automedica con COX1 y COX2 los cuales no había utilizado anteriormente. En la noche es llevada a urgencias con episodio de asma con compromiso vital que requirió intubación. ¿Cuál de los factores mencionados es más probable que haya condicionado el evento asmático severo? Respuestas:
- **Antiinflamatorios.**
 - Aromatizantes.
 - Ejercicio.
 - Ácaros.
10. Paciente de 2 meses de edad, atendido por emergencias con cuadro de fiebre e irritabilidad de 5 días de evolución. Acudió al pediatra, quien prescribió acetaminofén alternado con ibuprofeno, sin mejoría. Al examen físico signos vitales normales, fontanela anterior normotensa, no signos de focalización. Exámenes: leucocitos 15.000 /mm³, neutrófilos 70%, linfocitos 30%, hemoglobina 11 gr/dl, plaquetas 200.000 /mm³, proteína C reactiva 100 mg/L, elemental y microscópico de orina tomado por sonda vesical: leucocitos +++, nitritos positivo, bacterias: bacilos gram negativos +++. ¿Cuál es la conducta a tomar con este paciente? Respuestas:
- **Hospitalizar con ceftriaxona intravenosa.**
 - Enviarlo a casa con trimetoprim- sulfametoxazol oral.
 - Observar 8 horas para decidir si se lo envía a casa u hospitaliza.
 - Realizar punción vesical comprobar el diagnóstico y decidir conducta.
11. ¿Qué trazo representa la despolarización de los ventrículos en el ECG?
- **Complejo QRS.**
 - Onda P.
 - Segmento ST.
 - Onda T.
12. Un paciente masculino de 23 años sin antecedentes patológicos personales, acude a su consulta para control porque a su padre, con quien vive, le han diagnosticado tuberculosis pulmonar y se encuentra en tratamiento desde hace 15 días. Al momento asintomático. Al examen físico FC: FR: 12 RPM, tensión arterial 110/70, temperatura axilar, saturación de oxígeno 95%, el resto está normal. Exámenes de laboratorio: hemograma normal, radiografía de tórax normal ¿Cuál es la conducta a seguir?
- Clasificar como contacto esporádico, iniciar tratamiento preventivo.
 - Diagnosticar tuberculosis por criterio epidemiológico e iniciar tratamiento.
 - Clasificar como contacto frecuente, iniciar tratamiento acortado.
 - **Clasificar como contacto íntimo, educación y valoración en 3 meses.**
13. En la **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - ENSANUT 2018**, se reporta que los 18 años es la edad promedio de la relación sexual y que una mujer de 15 a 49 años,

tendría en el promedio 2.2 hijos en su vida reproductiva. En el registro estadístico de defunciones generales del 2019, se reporta 3 335 muertes infantiles. Siendo la primera causa la dificultad respiratoria del recién nacido, relacionadas con 504 muertes, de estas 123 han sido dentro de la provincia del Guayas. Por lo que se ha previsto implementar un sistema que permita el control de estas. El lineamiento Estratégico 7 del **Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva**, establece: Garantizar la maternidad segura y la salud neonatal a través de la promoción, prevención y atención integral en salud, Y para ella plantea 4 líneas de acción. Cual de las siguientes opciones pertenece a las **líneas de acción del lineamiento estratégico 7:**

- Fomentar la participación y corresponsabilidad ciudadana para el cumplimiento y exigibilidad de los derechos sexuales y derechos reproductivos
- Fortalecer la asesoría en anticoncepción y planificación familiar en el Sistema Nacional de Salud de acuerdo a los enfoques del MAIS
- **Mejorar la vigilancia e investigación de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal**
- Asegurar la articulación interinstitucional en el Sistema Nacional de Salud en temas de salud sexual y salud reproductiva

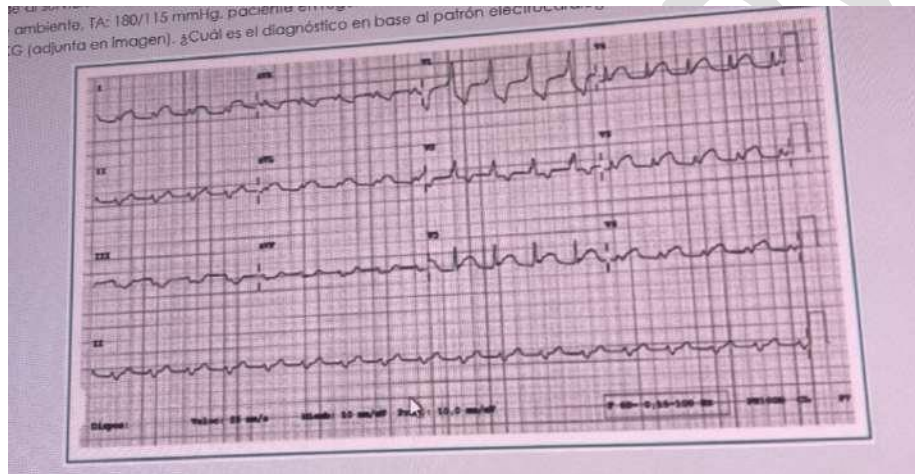
14. De los 13727 casos de varicela notificados hasta diciembre del 2018 , 130 casos ----- por la provincia de Pichincha . Los grupos de edad más afectados son los de 5 a 9 años , ----- 2016 a 2018 . Llama a la atención la presencia de algunos picos en las curvas, ----- dada más común utilizadas para construir este tipo de reportes tendencias?

- Caso control
- Encuestas
- Rumores
- **Notificación de casos**



15. Paciente masculino de 75 años, con antecedentes patológicos personales que diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 horas 15 años en tto farmacológico oral y años con insulino terapia , acude al servicio de emergencias por presentar dolor torácico repentino opresivo de dos horas de evolución , intenso EVA 9/10 . Al examen físico lpm, FR: 28 rpm , SPO2: 90% aire ambiente, TA: 180/115 mm Hg , paciente en regulares condiciones generales, facies álgicas, con signos de dificultad respiratoria , tiraje supraescapular bilateral diaforesis. Se realiza ECG. Cual es el diagnóstico en base al patrón electrocardiográfico presentado?

- Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST
- **Síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST**
- Angina de pecho
- Cardiopatía isquémica crónica



16. Paciente de 20 años acude a hospital por presentar trauma contuso a nivel escrotal, durante juego de futbol , refiere dolor intenso al examen físico se aprecia , ----- escrotal, equimosis y dolor a la palpación , se realiza ecografía con reporte de hematocele en moderada cantidad . Cual es la recomendación en la terapéutica del paciente

- ATB
- **Intervención quirúrgica**
- Drenaje con jeringuilla
- Antiinflamatorios y hielo local

17. Una paciente femenina de 8 horas de nacida con bajo peso al nacimiento. Al momento presenta hipotonía, hipotensión arterial y una convulsión tónico clónico presenta apnea respiratoria, flacidez, hipotermia. FC 110 lpm. Usted considera posible hipoglucemia. ¿Cuál es una posible causa?

- Hipoinsulinismo
- Aumento de gluconeogénesis

- Disminución de las necesidades de glucosa por hipoxia.
- **Disminución de las reservas tisulares de glucógeno.**

18. Varón de 14 años que acude al centro de salud por presentar polidipsia de aproximadamente una semana de evolución, se acompaña de polifagia, poliuria, astenia, sensación de "hambre a todas horas". No tiene antecedentes personales de importancia. Tiene como antecedente familiar abuela materna con Diabetes. En el examen físico los signos vitales se encuentran dentro de rangos normales; IMC de 27.8 kg/m². Perímetro de cintura 110 cm. Presenta acantosis nigricans en cuello y región axilar. El resto del examen físico sin alteraciones de rango normal. Se le realiza glucemia capilar al momento con un valor de 210 mg/dl. ¿Cuál de los siguientes análisis de laboratorio es más probable que confirme el diagnóstico?

- Glucosa plasmática en ayunas mayor o igual a 110 mg/dl
- **Glucemia capilar mayor de 200 mg/dl al azar**
- Hemoglobina glicosilada con un valor de 5.7 %
- Glucosa plasmática de 126 mg/dl luego de sobrecarga oral

19. Paciente de 36 años, multipara con 30 semanas de gestación, con antecedente de tabaquismo y legrado hace 6 años por aborto espontáneo. Acude por sangrado vaginal. ¿Cuál es el principal signo que orienta el diagnóstico de placenta previa?

- Hemorragia al inicio del embarazo.
- Hemorragia profusa.
- Hemorragia de coloración café.
- **Hemorragia indolora.**

20. Paciente masculino de 44 años, está desempleado, divorciado, consume bebidas alcohólicas todos los fines de semana, se siente triste, duerme mucho, ha bajado de peso, no puede concentrarse, siente que piensa lento, por dos ocasiones se ha cortado las venas y ha decidido lanzarse de un puente. ¿Cuál es el plan de tratamiento a seguir en el manejo clínico del paciente?

- Se respeta la autonomía del paciente porque es una voluntad anticipada.
- Manejo y apoyo familiar para la guía conductual e inicio de ansiolíticos.
- **Hospitalización en el servicio de psiquiatría e inicio de psicofármacos.**
- Manejo por consulta externa de psiquiatría semanal.

21. Un paciente masculino de 45 años, acude a sala de emergencia de un hospital básico, en el interrogatorio manifiesta que tiene planes concretos sobre hacerse daño y acabar con su vida, en una ocasión tuvo un intento autolítico con cortes en su muñeca izquierda, expresa desesperanza, rechaza apoyo social y no rectifica sus ideaciones suicidas. En la historia clínica se registra que el paciente tiene antecedentes familiares de conducta suicida, alcoholismo, divorciado, vive solo. De acuerdo con la clasificación de riesgo suicida, ¿Cuál es el diagnóstico correcto en este paciente?

- **Riesgo suicida grave.**
- Riesgo suicida moderado.

- Riesgo suicida leve.
- Riesgo suicida extremo.

22. Un paciente masculino de 68 años, sin antecedentes patológicos, acude por presentar desde hace 2 meses disnea progresiva y dolor en punta de costado izquierda. En Rx de tórax se evidencia derrame pleural izquierdo masivo, usted realiza toracocentesis y solicita estudios complementarios. ¿Qué parámetros son necesarios para establecer los criterios de Light?

- Celularidad y diferencial del líquido pleural.
- ALT + fosfatasa alcalina del líquido pleural y del suero.
- Fosfatasa alcalina + proteínas del líquido pleural.
- **LDH + proteínas del líquido pleural y del suero.**

23. Paciente masculino de 15 meses acude al control en el centro de salud, sin patología aparente ni antecedentes personales ni familiares esquema de vacunación , examen físico normal. Desarrollo neuromotor adecuada para la edad . Se recomienda continuar la lactancia y alimentación complementaria y control en 6 meses. ¿Qué vacunas debe administrarse a los 15 meses de acuerdo con el esquema nacional de vacunación?

- Primera dosis de SRP
- Primera dosis de hepatitis A
- **Dosis única de varicela**
- Dosis única de HPV

24. Relacione e identifique los tipos de herida según los procedimientos quirúrgicos que se presentan:

- 1a, 2d , 3 c, 4b
- 1 d , 2 c, 3 a , 4 b
- 1 b , 2a , 3d , 4c
- **1 c , 2 b , 3 a , 4d**

Clase de Herida	Ejemplos
1. Limpia (Clase I)	a) Enterotomía incidental.
2. Limpia Contaminada (Clase II)	b) Colectectomía, cirugía electiva del tubo digestivo (no colónica).
3. Contaminada (Clase III)	c) Cirugías de hernias, biopsia mamaria.
4. Sucia (Clase IV)	d) Perforación traumática de colon secundaria a trauma abdominal.

¿Cuál es la herramienta específica del MAIS-FCI que sirve para identificar oportunamente a los individuos, a las familias sanas con posibles y potenciales riesgos y a quienes mediante una planificación adecuada se realizarán intervenciones para su salud?

Respuestas:

- **Diagnóstico dinámico.**
- Diagnóstico situacional.
- Ficha familiar.
- Visita domiciliaria.

Según MAIS - FCI indique: ¿Cuál es el tipo de determinante de la salud que existe en una comunidad rural con coberturas bajas de vacunación?

Respuestas:

- **Conductuales.**
- Biológicos.
- Ambientales.
- Sociales.

25. Un paciente varón de 32 años acude por presentar una masa en el cuello. La masa es indolora y se mueve verticalmente a la deglución. Una ecografía del cuello revela una masa de 2.6 cm en el lóbulo derecho, en la proximidad del istmo. La masa tiene

microcalcificaciones, es hipoecogénica y tiene bordes irregulares. Se realiza una citología tras una punción con aguja fina y reporta células atípicas, abundantes, con cuerpos de psamoma. ¿Cuál es el gen mutado que con más frecuencia induce este tumor a través de la vía de transducción de señales intracelulares P quinasa?

- L-MYC
- VHL
- **BRAF**
- N-MYC

26. Paciente masculino de 15 meses, acude al control en el centro de salud, sin patología aparente, ni antecedentes personales ni familiares, esquema de vacunación, examen físico normal. Desarrollo neuromotor adecuado para la edad. Se recomienda continuar la lactancia y alimentación complementaria y control en 6 meses. ¿Qué vacuna debe administrarse a los 15 meses de acuerdo con el esquema nacional de vacunación?

- Primera dosis de SRP
- Primera dosis de hepatitis A
- **Dosis unica de varicela**
- Dosis unica HPV

27. Paciente de 2 meses de edad, traído por su madre a emergencias por fiebre e irritabilidad de 5 días de evolución. La fiebre es de 39 grados centígrados, varios picos al día, de difícil control con antitérmicos, se acompaña de gran irritabilidad. Acudió a pediatría, quien prescribió acetaminofén alternado con Ibuprofeno, sin mejoría. Al examen físico signos vitales normales, paciente en regular estado general, irritable, fontanela anterior normotensa, no signos de focalización infecciosa. Exámenes: leucocitos 15.000/mm³, neutrófilos 70%, hemoglobina 11 gr/dl, plaquetas 200.000/mm³, proteína C reactiva 100 mg/L. elemental y microscópico de orina tomado por sonda vesical: leucocitos +*, nitritos positivos bacterias: bacilos gram negativos +++, urocultivo pendiente resultado. ¿Cuál es la conducta a tomar con este paciente? Seleccione una:

- Hospitalizar sin antibióticos hasta recibir resultado de urocultivo.
- **Hospitalizarlo con ceftriaxona intravenosa.**
- Observarlo 8 horas para decidir si se lo envía a casa u hospitaliza.
- Realizar punción vesical comprobar el diagnóstico y decidir conducta.

28. ¿Cuál es el conjugado que mide 10.5 cm de diámetro anteroposterior y corresponde a la distancia más reducida entre el promontorio y el pubis?

- Anatómico
- Diagonal
- **Obstétrico**

- Verdadero

29. Se presenta el caso de un paciente de 52 años que acude a consulta por los seca y disnea de grandes esfuerzos. El paciente refiere que la tos comenzó hace poco más de cinco años, con un ligero aumento en los últimos seis meses, cuando apareció la disnea. Datos relevantes de la anamnesis incluyen antecedente de trabajo como minero informal durante 20 años y consumo de tabaco, una cajetilla por semana, desde hace 10 años. Al examen físico se evidencia T...3°C: TA: 115/80 mmHg: FC: 82 /min: FR: 18/min: Sat. O₂: 86% al aire ambiente. La auscultación pulmonar revela disminución del murmullo vesicular en ambos lóbulos inferiores sin más hallazgos relevantes. Una radiografía tórax muestra opacidades lineales irregulares en ambas bases pulmonares y placas de engrosamiento pleural laterales. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos sería más probable?

- Asbestosis
- Neumonitis por hipersensibilidad
- Bisinosis
- Antracosis

30. Varón de 24 años que acude al centro de salud por presentar polidipsia de aproximadamente una semana de evolución, se acompaña de polifagia, poliuria, astenia y sensación de mano y ha perdido peso. No tiene antecedentes personales de importancia, tiene como antecedente familiar abuela materna con Diabetes. En el examen los signos vitales del rango normal, el índice de masa corporal 27.8 kg/m². Perímetro de cintura 110 cm, presencia de acantosis nigricans en cuello y región axilar, el resto del examen normal. Se solicita una glucemia capilar al momento con un valor de 210 mg/dl. ¿Cuál de los siguientes análisis de laboratorio es más probable que confirme el diagnóstico?

- Glucemia plasmática en ayunas mayor o igual a 110 mg/dl
- Glucemia capilar mayor de 200 mg/dl al azar
- Hemoglobina glucosilada con un valor de 5.7%
- Glucosa plasmática de 129 mg/dl. Luego de sobrecarga oral

31. En niños señale lo correcto

- Que se produce por diseminación hematógena como en la endocarditis o en algunos neonatos bacteriémicos
- Alguno de los siguientes síntomas o por todos ellos: dolor abdominal, de espalda, dolor en el costado, fiebre, malestar, náusea, vómitos
- Síntomas inespecíficos, tales como disuria, polaquiuria, urgencia y tenesmo miccional, orina turbia y de mal olor con dolor en fosas lumbares
- Infección bacteriana grave menos común en bebés menores de 24 meses de edad.

32. Una paciente femenina de 40 años acude a consulta por presentar ciclos menstruales prolongados de más de 10 días, cada 24 días y con flujo abundante con presencia de coágulos, desde hace 6 meses. En el examen físico presión arterial 110/70 mmHg. Frecuencia cardíaca 84 lpm. Abdomen suave depresible, no doloroso, no se palpan masas. Qué acrónimo utiliza para sistematizar el diagnóstico diferencial?

- FIGO
- ALSO
- AMPLIA
- **PALM-COEIN**

33. A la emergencia llega una mujer de 35 años cuyo historial no incluye enfermedades asociado a factores de riesgo de resistencia antimicrobiana: no fuma y se ejercita regularmente. Hace 96 horas presentó tos, escalofríos, sensación de malestar y taquicardia. Hace 48 horas presenta alza térmica, astenia, cefalea, tos productiva con expectoración que se torna mucopurulenta en las últimas 24 horas. Al examen físico, usted evidencia taquipnea, retracciones intercostales, aumento del frémito en base pulmonar derecha, con estertores crepitantes y matidez en la misma zona. La Rx de tórax muestra infiltrados neumónicos en base derecha sin derrame pleural. Usted ha diagnosticado una Neumonía extrahospitalaria y decide iniciar tratamiento antibiótico. Cual de las siguientes opciones es adecuada para el caso

- **Iniciar tratamiento combinado con amoxicilina (1 g cada 8 h) + un macrólido o doxiciclina (100 mg cada 12 h)**
- Iniciar administración de antibióticos con actividad contra anaerobios
- Macrólidos como tratamiento de primera línea si la prevalencia local de resistencia al neumococo es mayor al 75%
- Monoterapia con una fluoroquinolona respiratoria.

34. Una gestante de 18 años acude a su primera consulta prenatal a las 15 semanas de embarazo. Refiere que su hermano tiene un cuadro de varicela y solicita información sobre prevención de esta enfermedad. Al momento está asintomática y al examen físico está afebril. ¿Cuál es la recomendación para la paciente acerca de las vacunas?

- Puede recibir vacunas con virus vivos atenuados.
- **Si no ha sido vacunada contra varicela, se recomienda la vacuna después del parto**
- Administrar la primera dosis antitetánica después de las 20 semanas.
- Si fuera seronegativa para rubéola se recomienda vacunar durante el embarazo.

35. Una paciente femenina de 16 años cursa un embarazo de 36.5 semanas según la ecografía del primer trimestre. Ingresa al hospital en expulsivo, parto céfalo vaginal. Se recibe un recién nacido masculino con llanto fuerte, frecuencia cardíaca 140 lpm. Apgar 9. Líquido amniótico de mal olor. Rotura de membranas de 21 horas. ¿Qué factores de riesgo para infección presenta el recién nacido?

- Madre adolescente.

- Líquido amniótico transparente con grumos.
- Parto céfalo vaginal, en expulsivo.
- **Rotura de membranas de 21 horas.**

36. Una paciente de 20 años acude por presentar visión borrosa desde hace varios años, visualiza dos contornos dobles y está sintom... se muestran alineados. ¿A que trastorno de la agudeza visual podría corresponder esta sintomatología?

- Estrabismo
- Miopia
- Hipermetropia
- **Astigmatismo**

37. Una paciente femenina de 29 años G2P1HV1, 36 semanas de gestación, antecedente decide realizar cesárea de emergencia debido a estado fetal no tranquilizador, tras: presentó frecuencia cardiaca de 110 latidos por minuto, esfuerzo respiratorio lento, ir cianosis distal en extremidades. A los cinco minutos de vida presenta frecuencia cardiaca X, presenta cianosis distal en extremidades. En base al índice de APGAR cual es el puntaje del paciente?

- **Índice de APGAR 5-7**
- Índice de APGAR 8-9
- Índice de APGAR 8-8
- Índice de APGAR 7-9

38. Una paciente de 18 días de nacida a término por parto céfalo-vaginal con peso adecuado, aleteo nasal, vómito en número de 5. Al examen físico la RF de 65 rpm, rinorrea transparente ingreso a observación y se requiere hidratar a la paciente. ¿Cuál de los siguientes enunciados es el correcto?

- Diluir la concentración de orina.
- Producir hormona antidiurética.
- Evitar la hipocalcemia.
- **Evitar la deshidratación.**

39. Un hombre indigente de 52 años es llevado a la sala de emergencias por el ECU 911 por haberlo encontrado deambulando por el centro de la ciudad por presentar trastornos del estado mental, desorientación y aliento alcohólico. No se dispone de historial médico. Temperatura de 37° C (98.6° F), FC 106 1pm. FR 14/min y la presión arterial es de 92/67 mmHg. Se aprecia temblor de las muñecas al intentar la extensión. Se le canaliza vía y se administran líquidos intravenosos con Dextrosa al 5% con solución salina al medio y se le extrae muestras de sangre para realizar exámenes. Su estado empeora durante la noche. Al día siguiente, en la re examinación, presenta alteraciones visuales con nistagmo horizontal que no existía al inicio y tiene marcha tambaleante. Los resultados del laboratorio reportan: Tiempo de protrombina (INR) 1.3, Creatinina sérica 1.0 mg/dL, Alanina aminotransferasa (ALT)76U/L, Aspartato aminotransferasa

(AST) 10 OSU/L, Nivel de amoníaco en sangre 50 U/L. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- Insuficiencia hepática aguda.
- **Encefalopatía de Wernicke.**
- Encefalopatía hepática.
- Demencia relacionada con el alcohol.

40. Lactante de 8 meses con residencia en zona urbana y antecedentes de 4 días con rinitis y tos seca esporádica. Comienza con fiebre de 38°C que cede con medios físicos y taquipnea. Al examen físico: se encuentran escasos crepitantes y sibilantes en ambos campos pulmonares. La radiografía de tórax muestra tórax hiperinsuflado y presencia de infiltrado intersticial bilateral. El recuento de leucocitos es de 13 000 cel/mm³ con predominio de linfocitos, Sat. 02 95%. ¿Cuál es el diagnóstico y conducta a seguir?

- **Neumonía vírica - tratamiento sintomático y seguimiento en el hogar.**
- Neumonía vírica - ingreso hospitalario y vigilancia de complicaciones.
- Neumonía bacteriana - ingreso hospitalario y tratamiento antimicrobiano.
- Neumonía bacteriana - tratamiento con antimicrobianos y seguimiento en el hogar.

41. Un lactante recibió hoy la vacuna SRP o triple vírica. ¿Cuál de las siguientes opciones muestra el espectro inmunológico?

- SARS, Rotavirus y poliovirus
- SARS, Retrovirus y paperas
- Sarampión, Rubéola y Paperas
- **Sarampión, Rubéola y parotiditis**

42. Una paciente de 25 años de escasos recursos económicos acude a consulta por aparición de lesiones muy pruriginosas de predominio nocturno, localizadas en región abdomen. No refiere alza térmica. Al examen físico: en piel de abdomen y región genital se observan pequeñas pústulas urticariformes, lesiones de rascado y excoriaciones. Conoce qué hija y madre con las que convive presentan la misma sintomatología. ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?

- Eccema atópico
- Psoriasis
- **Escabiosis**
- Liquen plano

43. Paciente de 28 años, O Rh positivo. En el primer control prenatal del embarazo actual se le solicitó exámenes de laboratorio y acude a nuevo control con los resultados. Al momento cuenta con 12 semanas de gestación. La biometría indica un valor de hemoglobina de 13 gramos por decilitro. Ante este resultado se decide prescribir diariamente suplemento de hierro más ácido fólico, ¿Cuál es la dosificación correcta de este suplemento en la gestante?

- 1 gramo de hierro base.
- Hierro parenteral.

- 40 millones de hierro elemental más 400 microgramos de ácido fólico una vez al día.
 - 300 miligramos de hierro más ácido fólico 40 miligramos dos veces al día.
44. ¿Cuál es un factor de riesgo para presentar colecistitis aguda alitiásica?
- Áscaris en el colédoco
 - Alcoholismo
 - Nutrición parenteral prolongada
 - Cálculos de pigmento biliar
45. Una paciente femenina de 12 años acude a un Centro de Salud con fiebre, dolor abdominal, náuseas y vómito. Usted sospecha ... ureterales positivos y dolor a puño percusión. Solicita un examen elemental y microscópico de orina. Cual es el estudio.....?
- Cistografía isotópica
 - Ecografía renal
 - Gammagrafia con acido climercaptosuccinico (DMSA)
 - Cistouretrografia miccional con bario
46. Usted se encuentra de guardia en la sala de partos. Un recién nacido se le presenta con palidez, respiración irregular y bradicardia; después de los pasos iniciales de la reanimación (calentar, reposicionar, secar, estimular y aspirar secreciones), la frecuencia cardíaca sigue siendo inferior a 100 / min. De lo siguiente. ¿Cuál es el paso siguiente en el manejo?
- Masaje cardíaco externo
 - Epinefrina intravenosa
 - Intubación endotraqueal
 - Ventilación a presión positiva con 100% de O₂
47. Una paciente femenina de 35 años acude a emergencia con Cefalea Intensa desde hace 4 días localizada en región frontal que se irradia hasta amarillenta, es tratada como crisis de migraña con analgesia a base de ergotamina y cafeína, sin obtener mejoría. Como antecedente la paciente.. días . Al examen físico: temperatura 38° C FC 90 lpm, saturación 95% al aire ambiente, dolor a la presión facial a nivel frontal y maxilar, orofaringe... aparente patología, a la rinoscopia se aprecia abundante secreción mucopurulenta que impide visualizar meato ¿Cuál es la sospecha diagnóstica?
- Inflamación temporomandibular
 - Sinusitis Aguda
 - Neuropatía del trigémino
 - Rinitis Alérgica
48. Un paciente masculino de 45 años, acude a la sala de emergencia de un hospital básico, en el interrogatorio manifiesta que tiene planes concretos sobre hacerse daño y acabar con su vida, en una ocasión tuvo un intento autolítico con cortes en su muñeca izquierda, expresa desesperanza, rechaza apoyo social y no rectifica sus ideaciones

suicidas. En la historia clínica se registra que el paciente tiene antecedentes familiares de conducta suicida, alcoholismo, divorciado, vive solo. De acuerdo con la clasificación de riesgo suicida ¿Cuál es el diagnóstico correcto en este paciente?

- **Riesgo suicida grave**
- Riesgo suicida moderado
- Riesgo suicida leve
- Riesgo suicida extremo

49. Paciente femenina de 3 años, acude a la unidad de salud con tos que moviliza secreciones, alza térmica, tracheal rales y taquipnea, ambos campos pulmonares y la frecuencia respiratoria está elevada. ¿En qué cifras espera usted encontrar las respiraciones por minuto :

- Frecuencia respiratoria: 20 o más veces por minuto.
- Frecuencia respiratoria: 30 o más veces por minuto.
- **Frecuencia respiratoria: 40 o más veces por minuto.**
- Frecuencia respiratoria: 16 o más veces por minuto.

50. Una paciente femenina de 21 años, sin antecedente de importancia que acude por lesiones dérmicas en la cara. Usted encuentra comedones abundantes y algunas pápulas eritematosas, algo dolorosas, diseminadas en frente, nariz, mejillas. En estas condiciones, junto con recomendaciones higiénicas, podrían indicarse algunos fármacos. ¿Cuál NO está indicado?

- Peróxido de benzoilo
- Ácido Salicílico
- **Isotretinoína Oral**
- Ácido Retinoico

51. Una paciente femenina de 30 años acude a sala de urgencias por dolor abdominal en cuadrante inferior derecho. En el interrogatorio la paciente refiere que hace 24 horas presentó un dolor abdominal en región de epigastrio, de carácter continuo, tipo cólico y de intensidad de 5/10 que migra a región periumbilical y se vuelve más agudo. El cuadro se acompaña de anorexia y cuatro vómitos de contenido alimenticio. Al examen físico abdomen suave depresible, con sensibilidad a la palpación en cuadrante inferior derecho, dolor a la movilización de cuello uterino. A los exámenes de laboratorio leucocitos 14000, neutrófilos 95%, linfocitos 22%, PCR 34 mg/d, examen de orina con presencia de bacterias (+) ¿Cuál es el diagnóstico más probable para este paciente?

- Embarazo ectópico
- Enfermedad inflamatoria pélvica
- **Apendicitis Aguda**
- Diverticulitis

52. Mujer de ... años, refiere pérdida inexplicable de peso, polidipsia y poliuria, sin otros síntomas acompañantes. Según las guías de práctica clínica del MSP del Ecuador ¿Cuál es un criterio diagnóstico para DM II?

- Glucemia casual en plasma venoso igual o mayor a 200 mg/dl
 - Glucemia en ayuda medida en plasma igual o mayor a 110 mg/dl
 - Glucemia en plasma después de carga oral de glucosa igual o mayor a 126 mg/dl
 - Hemoglobina Glicosilada Alc (HbA1c) mayor a 5.6%
53. Una mujer de 46 años acude a Emergencia por presentar un cuadro de dolor abdominal en el cuadrante superior derecho del abdomen. La paciente Biliares por cuanto ha sido evaluada por ultrasonido en dos ocasiones sin que se modifique el dolor. Los signos vitales muestran T:37.8, FC 92 lpm TA:130/80 mmHg FR 18 lpm. ... El abdomen muestra cálculos en la vesícula, líquida alrededor de la misma y un grosor de la pared de 9 milímetros. ¿Cuál de los siguientes signos es el presentaría en el examen físico del abdomen?
- Psoas
 - Rovsing
 - Blumberg
 - Murphy
54. Paciente femenina de un mes de edad cronológica, nacida a las 35 semanas de edad gestacional, con bajo peso para la edad gestacional y al nacimiento, acude por presentar bajo peso para su edad, palidez, hipoactividad y no quiere tomar el seno. Al examen físico se evidencia palidez generalizada en piel y mucosas, taquicardia, taquipnea. Los exámenes de laboratorio reflejan hemoglobina de 8 gr/dL. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- Anemia de la prematuridad.
 - Hemorragia transplacentaria.
 - Enfermedad hemolítica del recién nacido.
 - Pinzamiento tardío del cordón
55. Mujer de 27 años, soltera, gesta 0, con múltiples parejas sexuales, algunas de ellas ocasionales. Acude a su consulta porque desea cambiar el preservativo anticonceptivo ya que ha escuchado de su eficacia baja. ¿Cuál de los siguientes métodos está contraindicado por la posibilidad de infección pélvica?
- Hormonales combinados inyectables.
 - Anticonceptivos orales combinados.
 - Implante subdérmico con progestágeno.
 - Dispositivo intrauterino con cobre.
56. Cual es un factor de riesgo para presentar colecistitis aguda alitiásica?
- Ascaris en el colédoco
 - Alcoholismo

- **Nutrición parenteral prolongado**
- Cálculos de pigmento biliar

57. Una paciente femenina de 51 años, secretaria de profesión, acude por presentar desde hace 4 meses dolor y parestesias a nivel de dedos pulgar, índice derechos, con irradiación a mano y en ocasiones al antebrazo ipsilateral. Además, refiere que de manera frecuente se le caen los objetos de las manos, esta sintomatología aumenta mientras labora en la computadora. Ha sido tratada con antiinflamatorios sin obtener mejoría. Al examen físico se observa signo de Tinel positivo, signo de Phalen positivo. ¿Cuál es la sospecha diagnóstica y qué estudio requiere para confirmar la misma?

- **Síndrome de túnel carpiano, electromiografía**
- Síndrome de túnel ulnar
- Enfermedad de Quervain, radiografía
- Tenosinovitis estenosante dedo en gatillo, radiografía

58. Paciente de 20 años femenina, acude al centro de salud, por presentar corte a nivel de región frontal derecha de 3 centímetros de longitud, debido a golpe contuso contra una superficie de metal. Como antecedente se observa cicatriz queloidea e hipertrófica en hombro derecho (vacuna BCG)-Requiere sutura. ¿Qué medidas usaría para prevenir este tipo de cicatrización por la sutura previa?

- **Eliminación de la tensión, lociones de hidratación.**
- Braquiterapia con iridio 192.
- Uso de tensión perpendicular a las líneas de Langer.
- Corticoide intralesional preventivo.

59. Acude a la emergencia un varón de 34 años, bebedor ocasional, con antecedente de gastritis por H. Pylori, tratada en dos ocasiones. La última endoscopia fue hace 10 meses. Refiere que tiene accesos de tos desde hace 3 días que la describe entre moderada e intensa, llegando en dos ocasiones a producirle náusea. Hace 48 horas, tuvo una ingesta significativa de alcohol, la cual le ha ocasionado pirosis y náusea. Hace 24 horas, tras un acceso de tos intensa, presentó un vómito sanguinolento, acompañado de dolor retroesternal y epigástrico moderado. Hasta el momento de su ingreso ha presentado cinco vómitos más, todos "con sangre roja" y dos melenas. Al examen físico, se presenta obnubilado, su TA es de 98/62, su pulso está en 138 latidos/minuto, con 24 respiraciones/minuto. Presenta signos de irritación de la garganta. La exploración torácica no revela signos patológicos, no así el abdomen, que presenta dolor durante la palpación superficial y profunda de la región meso y epigástrica. Considerando la información del caso, usted diagnostica una hemorragia digestiva alta por un desgarro de Mallory-Weiss. ¿Cuál es la conducta a seguir?

- Solicitar una colonoscopia para determinar el origen de las melenas.
- Por su alteración hemodinámica, es necesario una cirugía urgente.
- Realizar inmediatamente un aspirado gástrico y lavados con suero frío.
- **Se recomienda una endoscopia digestiva para colocación de clips.**

60. Un paciente masculino de 23 años acude a hospital básico por presentar caída hace 30 minutos mientras montaba caballo, con impacto lateral izquierdo, refiere dolor, impotencia funcional y deformidad de hombro izquierdo. En el examen físico se encuentra asimetría y signo de la charretera (aplanamiento de la redondez del hombro y prominencia del acromion). El brazo se encuentra levemente abducido y rotado internamente. Se palpa la cabeza humeral y la región subacromial se encuentra vacía. La radiografía muestra luxación anterior glenohumeral. ¿Cuál es la recomendación terapéutica para este paciente?

- Referencia a hospital de mayor nivel.
- Inmovilización con cabestrillo.
- Inmovilización con yeso abierto.
- Reducción bajo analgesia en emergencia.

61. Una paciente de 12 años sin antecedentes patológicos importantes consulta a su pediatra por fiebre y dolor articular. En el interrogatorio su madre refiere como antecedente hace dos semanas tuvo un cuadro de amigdalitis estreptocócica tratado con Amoxicilina 500 mg cada 8 horas por 3 dosis, sin ciclo completo. El día de hoy acude por cuadro de 72 horas de evolución de cefalea frontoparietal que progresa con dolor articular y malestar general, hace 24 horas tiene fiebre. En el examen físico la temperatura es de 38.5° con dolor articular en rodillas y tobillos, se evidencia presencia de eritema marginado en extremidades superiores e inferiores, a la auscultación cardíaca presencia de soplo cardíaco. En los análisis de laboratorio se evidencia PCR elevada y velocidad de eritrosedimentación elevada, estudio de ecocardiograma con presencia de estenosis de válvula mitral.

- Mononucleosis infecciosa
- Fiebre reumática
- Artritis reumatoide juvenil
- Infección por Sars cov2

62. Paciente masculino de 50 años, al momento acude por cuadro de tos que moviliza flema en moderada cantidad de aproximadamente 3 meses de duración, como antecedente de importancia presente Hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina, el paciente refiere que vive en una casa pequeña de dos habitaciones (cuarto y baño) con 5 familiares, adicional refiere que uno de sus familiares, se encuentra en tratamiento por Tuberculosis. Al examen físico evidencia frecuencia cardíaca de 100 lpm, saturación en 89%, tensión arterial en 130/90 mmHg, auscultación cardíaca sin alteraciones, auscultación pulmonar con murmullo vesicular disminuido, de predominio derecho. Con base en la revisión de la literatura usted tiene una fuerte sospecha que su cuadro es tuberculosis, debido a una exposición al bacilo de la Tuberculosis. En base a los criterios de causalidad ¿Cuál criterio hace referencia a la asociación de factores, es

decir, hay una probable relación entre un agente causal y una probable enfermedad (Exposición al bacilo de la tuberculosis invade a la persona y causa la tuberculosis)

- Verosimilitud
- Reversibilidad
- Relación dosis - respuesta
- Relación temporal

63. Señale los signos y síntomas que pertenezcan a la enfermedad por reflujo gastroesofágico en paciente pediátrico

1. Disfagia
2. Artralgia
3. Regurgitación recurrente con o sin vómito
4. Pérdida o escasa ganancia de peso

- 1,2,4
- 1,3,4
- 2,3,4
- 1,2,3

64. Mujer de 20 años acude a su consulta por cefalea de 4 meses de evolución. El dolor se exacerba previa a su menstruación. Dice que ... cefaleas parecidas desde la adolescencia hasta la menopausia. Le preocupa el dolor porque a un primo suyo, quien tuvo cefaleas recientemente un tumor cerebral, por lo que ella le solicita una TC o una RMN para descartar este diagnóstico. Al indagar, comenta, visual del dolor, de carácter pulsátil, localización temporal derecha a veces izquierda que se generaliza a las pocas horas, perdiendo intensidad. Se acompaña de fotofobia, sonofobia y náuseas que llevan en ocasiones al vómito con lo que cede parcialmente, se presenta a intervalos de 7 y 15 días. No comenta progresión del dolor u otros síntomas relacionados como fiebre, parestesias, pérdida de la marcha y sensorio. No comenta trauma craneano o ingesta crónica de analgésicos. Al momento del examen físico. La paciente ha solicitado estudios de imagen. ¿Cuál debe ser su decisión en función del cuadro señalado?

- Solicitar la TC con base en las características del dolor: bilateral, generalizado acompañado de náusea y vómito.
- Solicitar la TC con base en la edad y sexo de la paciente, además es un cuadro de 4 meses con exacerbaciones previo a la r
- Solicitar la IC con base en el antecedente de cuadros similares en su madre y primo, además refiere a un especialista.
- Explicar a la paciente que se trata de una migraña común y que no requiere estudios de imágenes.

65. Un paciente de 65 años acude a control con resultados de exámenes solicitados en consulta previa ya que había Aumento de la ingesta de líquidos y aumento de las veces que va al baño a orinar. En la historia clínica se detalla Un adenocarcinoma de páncreas. Cual de las siguientes situaciones define adecuadamente la relación entre días..

- La diabetes no guarda relación con el cáncer pancreático
- En la mayoría de pacientes con cáncer de páncreas la diabetes se instaure cuando aparece la ictericia
- La diabetes está presente en un tercio de los pacientes con cáncer de páncreas avanzado y en muchos de ellos es de instauración reciente
- Los pacientes con diabetes de larga evolución tienen un riesgo superior al 50% de desarrollar cáncer de páncreas

66. Paciente de 32 años, casada. Después de seis años de matrimonio y sin método anticonceptivo no ha podido conseguir embarazo y refiere desde los 20 años intenso dolor durante la menstruación y dispareunias. Desde hace un año el dolor es permanente en la región pélvica y se intensifica durante los días de sangrado del ciclo menstrual. Los familiares tienen que acudir hoy al sitio de trabajo de la paciente ya que se encuentra en su tercer día de sangrado, pero el dolor ha sido tan intenso que lo ha llevado a lipotimia. Es llevada a la sala de urgencias. Al examen se aprecia una facie lúcida y muy álgida. Los signos vitales son estables y el sistema cardiopulmonar es normal. Al interrogatorio indica que una secreción achocolatada siempre precede al sangrado. El examen especular revela sangrado menstrual en poca cantidad y al examen bimanual del útero y los anexos se encuentran dentro de parámetros normales.

¿Qué presunción diagnóstica tiene en este caso de dolor pélvico crónico?

- Adenomiosis
- Dismenorrea primaria
- Enfermedad pélvica inflamatoria
- Endometriosis

67. Mujer de 24 años acude al Centro de Salud del centro histórico multigesta con contracciones de aproximadamente un minuto de duración y antecedentes de preeclampsia. Al interrogatorio revela que tuvo tratamiento profiláctico con Ácido Acetil salicílico, Al examen físico se encuentra dilatada 10 cm. Por lo que se la prepara para ingreso a la Unidad de trabajo de parto y recuperación (UIPR). Durante el parto la madre presentó fluctuaciones significativas de la presión arterial. por lo que se empieza a tramitar la transferencia: Con el fin de salvar la vida de la madre, es aceptada en el Hospital gineco-obstétrico. A qué nivel de atención pertenece esta unidad hospitalaria

- Cuarto nivel de atención
- Segundo nivel de atención
- Atención prehospitalaria
- Tercer nivel de atención

68. Es usted responsable de la gerencia de una maternidad en la sierra centro, en la que busca gestionar recursos ¿Cuál estrategia permite la optimización de la vacuna BCG en recién nacido?

- Vacunar a todos los niños dentro de las primeras 24 horas de nacidos o al primer contacto del niño/a con los servicios de salud, hasta los 11 meses 29 días de edad.
- Para gestionar recursos no se implementa la vacuna BCG ya que se reserva para población con formas graves como Tb meníngea y miliar.
- Utilizar la vacuna únicamente en hijos de madres seropositivas para VIH, que hayan tenido exposición perinatal.
- En lugar de vacunación, se recomienda iniciar tratamiento antituberculoso con medicamentos en presencia de sintomatología.

69. Una mujer de 46 años acude a la emergencia por presentar un cuadro de dolor abdominal en el cuadrante superior derecho del abdomen: La paciente conoce que tiene cálculos biliares por cuanto ha sido evaluada por ultrasonido en dos ocasiones anteriores en el último año por dolores cólicos en el hipocondrio derecho. Esta vez el dolor es continuo y se ha acompañado de vómito por dos ocasiones sin que se modifique el dolor. Los signos vitales muestran T: 37,8° C. FC, 92 lpm; TA:130/80 mm Hg; FR: 18 mp. Un ultrasonido del abdomen muestra cálculos en la vesícula, líquido alrededor de la misma y un grosor de la pared de 9 milímetros. ¿Cuál de los siguientes signos es el más típico que esta paciente presentaba en el examen físico del abdomen?

- Murphy.
- Psoas
- Blumberg.
- Rovsing

70. Relacione las causas de bocio endémico con sus características

Respuesta: 1bc, 2ad

Causas:

1. Alteraciones del metabolismo del yodo
 - a. Aclaramiento renal de yodo aumentado
 - b. Déficit en el aporte de Yodo
2. Bociógeno
 - a. Interfieren en la captación del yodo
 - b. Interfieren en la producción hormonal

71. Paciente masculino de 36 años, con antecedente de asma desde la adolescencia e hipertensión arterial en tratamiento desde hace tres días con carvedilol 6.25 mg cada 12 horas: acude a emergencia por cuadro de crisis asmática grave que no mejora a la administración de salbutamol, la esposa del paciente refiere que la crisis asmática inició mientras se encontraba en su oficina frente al computador el día de hoy, Al examen físico el paciente se encuentra con taquipnea, disnea y sibilancias marcadas con saturación de oxígeno de 80% a la auscultación: pulmonar murmullo vesicular presente con presencia de sibilancias bilaterales en bases y ápices pulmonares. ¿Qué desencadenó la crisis asmática del paciente?

- Uso de fármacos bloqueadores como carvedilol.
- Infección Viral.

- Exposición a irritantes.
- Alergia alimentaria

72. Un paciente de sexo masculino de 20 años sin antecedentes patológicos de importancia, acude al servicio de emergencia. Refiere que hace un mes terminó la relación con su novia, dice tener él toda la culpa y que sin ella no puede vivir. Dos horas antes del ingreso fue sorprendido por su madre tratando de cortarse las venas de las muñecas. No ingiere alcohol, drogas ni medicación. Al examen físico no presenta lesiones o daños físicos, se puede concluir que es normal. Según el triage de Manchester ¿qué prioridad de atención tiene este paciente?

- Prioridad 4
- Prioridad 3
- **Prioridad 1**
- Prioridad 2

73. Una paciente de 30 años con antecedentes ginecobstétricos: menarquia a los 12 años, gestas 3, partos 3, abortos 0, hijos vivos 3, número de parejas sexuales 8, refiere que nunca se ha realizado una PAP Test. Usted le indica los beneficios de una detección de lesiones intraepiteliales de cérvix y la paciente le pregunta sobre las recomendaciones previas o la toma de la muestra para PAP Test. ¿Cuál de las siguientes instrucciones mejoran la calidad de la muestra?

- Usar duchas vaginales en las 48 horas previas
- Realizar una toma de muestra durante el curso de infecciones vaginales importantes
- **Evitar la toma durante el periodo menstrual**
- Fomentar las relaciones sexuales durante las 24 horas previas a la toma de muestra

74. Mujer de 30 años acude a consulta de medicina interna por edema en piernas y cara. En el interrogatorio la paciente comenta que presentó una infección de la garganta y que fue tratada con azitromicina 500 mg una vez al día por 3 días, hace aproximadamente 72 horas. Miembros inferiores y en cara que se acompaña de disminución de la cantidad de orina. Al examen físico se observan valores, edema generalizado en cara y miembros inferiores ++/+++. Exámenes de laboratorio con creatinina de 1.2 mg/dl, urea 38 mg/dl, examen de orina muestran células inflamatorias en sedimento urinario: ¿Cuál es el diagnóstico más probable para esta paciente?

- Nefritis por crioglobulinemia
- **Glomerulonefritis postinfecciosa.**
- Nefropatía por IgA.
- Nefropatía por anticuerpos anti membrana basal glomerular.

75. Una mujer de 25 años con un embarazo de 39.2 semanas acude al centro con actividad uterina de 4 contracciones en 10 minutos. Pasa a la unidad de trabajo de parto. Al examen físico: normal TV borrada 90%, dilatada 9cm. Frecuencia cardíaca fetal: 150 lpm. Nace con APGAR 8/9. De acuerdo con la guía de práctica clínica del MSP. Cual de las siguientes acciones se contempla en la fase inmediata de recepción de este recién nacido?

- Medición inmediata del peso, talla y perímetro cefálico
- Baño inmediato del recién nacido
- Lactancia materna a las 2 horas de vida
- Apego precoz y contacto piel con piel

76. Un paciente masculino de 4 días de nacido a término con peso adecuado al nacimiento acude al centro de salud para realizar.... Al examen físico se encuentra normal con el peso adecuado para la edad y activo. ¿Cuál de las siguientes afecciones se excluyen del procedimiento?

- Fenilcetonuria.
- Neurofibromatosis.
- Hipotiroidismo congénito
- Galactosemia

77. Paciente varón de 44 años acude a la emergencia por cuadro de dolor abdominal intenso que se acompaña por cuadro de dolor abdominal inició hace 72 horas, posterior a la ingesta de comida grasa, el mismo que...izquierda, por el cuadro de dolor el paciente se administra paracetamol de 1g y enzimas digestivo temperatura de 38° C, con presencia de dolor a la palpación profunda en epigastrio, mesogastrio y fla... leucocitos 16 000, neutrófilos 85%, Linfocitos 25%, amilasa 500 UI/L. lipasa 700 UI/L. por lo que sospecha de diagnóstico, ¿Cuál es el mejor método diagnóstico por imagen para este paciente?

- Ecografía abdominal
- Colangiopancreatografía por resonancia magnética.
- Tomografía de abdomen contrastada.
- Radiografía simple de abdomen.

78. Un paciente masculino de 60 años con antecedentes de cirugía abdominal previa hace siete meses..intenso y vómito. En el interrogatorio refiere dolor abdominal difuso desde hace 24 horas que se aco... Se observa sensibilidad difusa a la palpación profunda en mesogastrio sin masas identificables... disminuidos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable para este paciente

- Hernia encarcerada
- Obstrucción intestinal funcional (íleo)
- Obstrucción intestinal mecánico
- Isquemia mesentérica

79. Una paciente joven sin antecedentes de importancia. Vive en zona tropical selvática y acude por presentar una lesión en la piel de ... insecto. Desde hace un par de meses, la pápula tomó color violeta, tiende a crecer y a ulcerarse. Al examen físico tiene una lesión ... eritematoso, de unos 6 cm de diámetro, cubierta de una capa escamosa y en el centro tiene una costra redondeada de 4 cm de ... encuentra macrofagos y escasos microorganismos en forma de amastigotes Leishmaniasis. ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado para esta lesión

- Estreptomycin
- Ivermectina

- Ceftriaxona
- **Antimonio pentavalente**

80. Varón de 45 años, hipertenso tratado con Valsartán 160 mg/día. Refiere que hace 2 horas mientras se encontraba en almuerzo familiar presenta aspiración involuntaria de contenido gástrico, inmediatamente de lo cual presenta agitación y sensación de falta de aire, por lo que acude a emergencias. Al examen físico se encuentra una tensión arterial de 145/90, FC 105 lpm y FR 35 rpm. Exámenes complementarios: gasometría pH 7.50 y PaCO₂ 25 mmHg, radiografía de tórax se evidencia infiltrados intersticiales bilaterales de predominio basal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable en este paciente?

- Tromboembolia pulmonar.
- Acidosis respiratoria.
- **Distrés respiratorio agudo.**
- Edema pulmonar cardiogénico

82. Un paciente masculino de 66 años acude a consulta y refiere coma antecedente patológicos personales: diabetes diagnosticada desde ... metformina 500 mg diarias, hipertensión arterial diagnosticada hace 2 años en tratamiento con Losartán 50 mg diarias. Refiere que hace 2 Cefalea holocraneana de moderada intensidad que cede con la ingesta de paracetamol 1 gramo. Al examen físico: frecuencia respiratoria ... frecuencia cardíaca 82 latidos por minuto, ruidos normales, tensión arterial 160/100 (farmacia según protocolo), resta de examen sin alteración ... en ayunas 94 mg/dl, colesterol total 180 mg/dl, triglicéridos 150 mg/dl, HDL 50 mg/dl, LDL 100 mg/dl. Examen de orina normal. ¿Qué estado...

- **Hipertensión grado dos**
- Hipertensión grado tres
- Normal alta
- Hipertensión grado uno

83. En la referente a las demencias de tipo vascular, las manifestaciones clínicas para sospechar esta etiología...

- **Presencia precoz de deterioro de la función ejecutiva**
- Reducido nivel de comprensión del lenguaje
- Afección cortical y del sistema límbico
- Afectación del sistema nervioso autónomo

84. Porque a su padre con quien vive, le han diagnosticado tuberculosis y se encuentra en tratamiento desde hace 15 días. Al momento asintomático. Al examen físico, presenta FR: 12 rpm, tensión arterial 110/70, temperatura axilar 36.5° C, saturación de oxígeno 95%, el resto del examen físico es normal. Exámenes de Laboratorio: hemograma normal, radiografía de tórax normal. ¿Cuál es la conducta a seguir?

• Clasificar como contacto esporádico, iniciar tratamiento preventivo. • Diagnosticar Tuberculosis por criterio epidemiológico e iniciar tratamiento. • Clasificar como contacto frecuente, iniciar tratamiento acortado. • Clasificar como contacto íntimo, educación y valoración en 3 meses.	Los contactos se pueden clasificar de acuerdo con la cercanía y el tiempo de exposición (19,63): • <i>Contacto íntimo</i>: exposición diaria con más de 6 horas. • <i>Contacto frecuente</i>: exposición diaria menor de 6 horas. • <i>Contacto esporádico</i>: exposición no diaria.
--	--

85. Paciente masculino de 23 años, quien refiere que hace 2 meses sufrió un asalto con arma blanca cerca de llegar a su casa. Desde ese episodio, sueña con el asalto y no puede dormir bien, en 2 ocasiones ha mojado la cama. También indica que tiene miedo de salir a la calle porque "no confía en nadie". Las pocas veces que ha salido lo ha hecho en compañía de un familiar, pero se ha mantenido atento a los movimientos de las personas que transitaban. ¿Cuál es el diagnóstico más probable para este paciente?

- Trastorno de la Personalidad Paranoide
- Agorafobia
- Trastorno de estrés postraumático.
- Trastorno de la Ansiedad Generalizada

86. El responsable de la gerencia de una maternidad en la sierra centro, en la que se busca gestionar recursos. ¿Cuál estrategia permite la optimización de la vacuna BCG en recién nacidos?

- Vacunar a todos los niños dentro de las primeras 24 horas de nacidos o al primer contacto del niño/a con los servicios de salud, hasta los 11 meses 29 días de edad.
- Para gestionar recursos no se implementa la vacuna BCG ya que se reserva para población con formas graves como Tb meníngea y miliar.
- Utilizar la vacuna únicamente en hijos de madres seropositivas para VIH, que hayan tenido
- exposición perinatal.
- En lugar de vacunación, se recomienda iniciar tratamiento antituberculoso con medicamentos en presencia de sintomatología

87. Una paciente femenina de 32 años acude a centro de salud solicitando ayuda, debido a que hace dos semanas tuvo relación sexual sin protección y se acaba de enterar que la pareja está diagnosticada como portadora de VIH. La paciente está angustiada, G1, PI. AO, se ha hecho una prueba de embarazo que dio negativa, no refiere molestias. En el examen físico, normotensa, afebril, cardiopulmonar y abdomen sin patología aparente. El médico solicitó una prueba inmunológica para diagnóstico de VIH que dio negativa. ¿Cuántas pruebas diagnósticas adicionales debe realizarse y en qué tiempo para descartar ser portadora de VIH?

- 4 pruebas de VIH, a las 6-12 semanas y a los 6, 9 y 12 meses post exposición para descartar seroconversión.

- 2 pruebas diagnósticas de VIH, a los 3 y 6 meses post exposición para descartar seroconversión.
- 1 prueba de VIH a los 6 meses post exposición para descartar seroconversión.
- 3 pruebas diagnósticas de VIH, a las 4-6 semanas y a los 3 y 6 meses post exposición para descartar seroconversión.

88. Paciente masculino de 78 años con antecedentes de hipertensión arterial hace 20 años manejado con losartan 50 mg y obesidad acude por presentar dolor torácico tipo opresivo, intenso EVA 8/10 con una duración de 4 horas, se acompaña de diaforesis, náuseas, hoy presencia de taquicardia ¿Cual es el primer examen diagnóstico que debe solicitar?

- Ecocardiografía doppler
- Electrocardiograma
- Ecocardiograma
- Prueba de esfuerzo electrocardiográfico

89. Un paciente masculino de 17 años del que no se conocen antecedentes es traído por personal de ambulancia a emergencia con signos de dificultad respiratoria y sensación de ahogo. El paramédico refiere que el paciente es víctima de violencia civil, fue encontrado golpeado con varios estigmas de sangrado. Al examen físico, el paciente combativo, taquipneico con frecuencia respiratoria de 22 por minuto, frecuencia cardíaca 130 latidos por minuto y presión arterial de 80/50 mmHg, desaturando 70%: se evidencia desviación de la tráquea al lado derecho, en auscultación pulmonar ruidos pulmonares abolidos en pulmón izquierdo, patrón respiratorio alterado con retracciones subcostales.

¿Cuál es el diagnóstico del paciente?

- Hemotórax simple.
- Neumotórax a tensión.
- Contusión pulmonar.
- Taponamiento cardíaco.

90. Mujer primigenia de 23 años se encuentra en puerperio mediato de un parto por cesárea complicado con hemorragia -, mamas secretantes, abdomen suave depresible, útero contraído, loquios hemáticos escasos. Después de recibir la antibiótico terapia, desea anticoncepción hormonal. ¿Qué método anticonceptivo es el recomendable en este caso?

- Esterilización quirúrgica
- Anticonceptivos orales combinados
- Anticonceptivos inyectables combinados
- Anticonceptivos de progesterona solo

91. Mujer de 28 años, primigenia, tiene 23 semanas de embarazo. Acude a control prenatal, sin signos de alarma obstétrica, consulta por presentar nodulaciones en mamas hace una semana, no son dolorosos. Al examen físico SCORE MAMA 0, buena ganancia de peso, en glándulas mamarias se observan varias elevaciones pequeñas dispersas en cada areola sin signos de infección. Que nombre reciben estos hallazgos mamarios?

- Fibroadenomas
- Glandulas de Montgomery
- Gigantomastia
- Glandulas supernumerarias

92. Una paciente femenina de 30 años que trabaja como profesora en centros de estimulación temprana y no tiene antecedentes patológicos, acude al servicio de emergencia porque desde hace 48 horas y sin causa aparente presenta alza térmica no cuantificada, cansancio, cefalea y presencia de manchas rojas y ampollas en el pecho, cara y cabeza, que producen escozor. No existen antecedentes de viaje. Al examen físico: frecuencia cardíaca 90 por minuto. frecuencia respiratoria 12 respiraciones por minuto, tensión arterial 110/70, temperatura axilar 38.5° C. lesiones eritematosas de unos 5 mm de diámetro dispersas en tronco, cara y cuero cabelludo, Intercaladas con lesiones vesiculosas: el resto del examen físico no tiene alteración. Examen de laboratorio: Glucosa: 90 mg/di, Urea: 20 mg/di: Creatinina: 0.59 mg/di: Sodio: 140 miliequivalentes por litro: Potasio: 4.2 miliequivalentes por litro: PCR 6.75, leucocitos: 6 500. neutrófilos 50%, linfocitos 45%, glóbulos rojos 5 090 000, hemoglobina: 14 gr/di, hematocrito: 45%. Plaquetas: 109 000. Radiografía de tórax sin alteración. ¿Qué diagnóstico tiene la paciente?

- Foliculitis
- Varicela
- Sifilis secundaria
- Viruela del mono

93. Paciente masculino de 24 años, interno rotativo de medicina tras una guardia nocturna hospitalaria con alta demanda de labores asistenciales y poca hidratación, a la mañana siguiente presenta mareo e inmediatamente pierde la conciencia por diez segundos y se recupera completamente. Lo examinan inmediatamente luego del evento con FC de 80 lpm. presión arterial 100/70 mmHg, sin ortostatismo, auscultación cardiopulmonar normal, el examen neurológico elemental es normal. Le realizan un hemoglucotest que reporta glucemia capilar de 100 mg/di. ¿Cuál es el diagnóstico inicial de este paciente?

- Hipoglicemia
- Sincope
- Infarto cerebral
- Crisis convulsivas tónico clónicas

94. En el Hospital Gineco obstétrico Nueva Aurora se requiere realizar una investigación acerca de la leche materna de una paciente femenina de 24 años que perdió a su hijo por una sepsis neonatal y que desea donar leche materna para un bebé que fue abandonado en la sala donde se encontraba su hijo. Por lo que se envía al CEISH del Hospital de Solca de Quito, para obtener la aprobación. El CEISH evalúa el balance de los riesgos y beneficios potenciales implicados en cada investigación como parte de sus obligaciones éticas. Qué tipo de riesgo califica el CESH a la investigación propuesta

- Investigación de muestras biológicas anonimizadas.
- Investigación sin riesgo.

- Investigación de riesgo mínimo.
- **Investigación de riesgo mayor al mínimo.**

95. Paciente femenina de 40 años cursa 36 semanas de gestación. Antecedentes ginecobsttricos Gestas 2 Cesáreas X Abortos X, desde hace cuatro horas, rojo rutilante poca cantidad, indoloro. Al examen físico la presión arterial es 110/70 mmHg, se evidencia flujo turbulento con áreas anormales de hipervascularidad con vasos sanguíneos dilatados en la interfa?? Probable de la hemorragia del tercer trimestre de esta paciente?

- Amenaza de parto prematuro
- Desprendimiento prematuro de la placenta
- Inserción velamentosa del cordón umbilical
- **Placenta previa previa total acreta**

96. ¿Qué órganos genitales femeninos se valoran primero en el examen de Papanicolaou?

- Ovario
- **Vulva**
- Trompa ute
- Utero

97. ¿Qué métodos de educación para la salud es unidireccional?

- Entrevista
- Exposicion
- Conferencia
- **Prensa**

98. Paciente masculino de 24 años, interno rotativo de medicina tras una guardia nocturna hospitalaria con alta demanda de labores asistenciales y poca hidratación, a la mañana siguiente presenta mareo e inmediatamente pierde la conciencia por diez segundos y se recupera completamente. Lo examinan inmediatamente luego del evento con FC de 180 lpm, presión arterial 100/70 mmHg, sin ortostatismo, auscultación cardiopulmonar normal, el examen neurológico elemental es normal. Le realizan un hemoglucotest que reporta glucemia capilar de 100 mg/dl. Cual es el diagnóstico inicial de esa paciente?

- Hipoglicemia
- **Sincope**
- Infarto cerebral
- Crisis convulsiva tónica-clónicas generalizadas

99. Paciente de 78 años acude al centro de salud con antecedentes de artritis reumatoidea diagnosticada hace 5 años, refiere intenso dolor en manos. Al examen físico el paciente presenta edema a nivel de falanges, eritema, aumento de la temperatura corporal y limitación en la articulación de manos. Por prescripción médica la enfermera administra tramadol 100 mg y metoclopramida 10 mg y se recomienda a la paciente continuar con las prescripciones

médicas indicadas. De acuerdo con la evidencia cuál sería el tratamiento inicial de esta paciente?

- Usó de técnicas de neuromodulación o métodos ablativos como la estimulación nerviosa transcutánea
- Uso de antiinflamatorios no esteroides corticoides
- El uso de opciones débiles, inyectar ácido hialurónico en la articulación o plasma rico en plaquetas
- **Uso de compresas frías para generar una vasodilatación directa**

100. Paciente de 24 años sin antecedentes patológicos personales, acude a consulta nutricional. Al examen físico presenta signos vitales dentro de X. La paciente manifiesta que mantiene patrones alimentarios adecuados, se identifica como musulmana, es decir que no consume cerdo. Es X a su ansiedad por comer. ¿Cuál es el mejor término que define los principios, normas y creencias que tiene la paciente?

- Dignidad
- **Moral**
- Deontología
- Ética

101. En un paciente con diagnóstico de laringotraqueobronquitis moderada. ¿Cuál es el esquema de tratamiento adecuado?

- **Control de la vía aérea - adrenalina racémica nebulizada - dexametasona oral**
- Control de la vía aérea - budesonida inhalada - salbutamol inhalada
- Control de la vía aérea - prednisolona oral - amoxicilina oral
- Control de la vía aérea - adrenalina nebulizada - cetirizina oral

102. Paciente de 35 años, es llevado a emergencias por opresión centro torácica, palpitations y diaforesis de 2 horas de duración, en relación a la ingesta de alcohol y cocaína. Qué alteración se objetiva en el electrocardiograma descrito a continuación?

- **Taquicardia ventricular polimorfa**
- Taquicardia supraventricular
- Taquicardia ventricular monomorfa
- Fibrilación ventricular

103. Mujer primípara de 18 años tras un trabajo de parto prolongado logra obtener un recién nacido masculino con dificultad respiratoria al nacimiento, luego de realizar la atención inmediata se evidencia que el recién nacido no llora. ¿Qué intervención debe realizar?

- **Despejar las vías aéreas, secar completamente y mantenerlo caliente.**
- Aplicar ABCDE.
- Oxigenoterapia con cánula nasal.

- Reanimación neonatal básica.

104. Gestante que acude a la emergencia de una unidad de salud por una preeclampsia grave. requiere una cesárea de emergencia para salvar su vida y la de su feto. En caso de que un profesional de salud infrinja su deber y ocasione la muerte de esta paciente, será sancionado con pena privativa de libertad de 1 a 3 años. ¿A qué artículo del Código Orgánico Integral Penal se encuentra directamente vinculado este caso?

- Art. 145. Homicidio culposo.
- Art. 144,- Homicidio.
- **Art. 146. Homicidio culposo por mala práctica profesional.**
- Art. 135.- Omisión de medidas de protección.

105. Madre acude con neonatal de 3 semanas de vida al control médico con previa notificación por parte del personal del centro de salud; se le comunicó sobre los resultados de la primera muestra del tamizaje metabólico neonatal el cual se encuentra sobre los niveles de corte para galactosemia. A qué caso corresponde?

- Elevado
- Normal
- **Sospechoso**
- Positivo

106. Paciente femenina de 19 años que cursa un embarazo de 20 semanas acude a consulta por presentar secreción vaginal en abundante cantidad, picazón en región genital, dolor y ardor al orinar. Al examen físico se identifica FCF normal. ¿Qué actividad corresponde a este caso?

- Citología Vaginal.
- **Atención y tratamiento para la infección.**
- Educación sobre los cuidados para prevenir complicaciones.
- Educación sobre la patología, sus causas y riesgos en el embarazo.

107. Paciente de 69 años con un índice de masa corporal (IMC) de 38 y antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial y diabetes mellitus desde hace 5 años con tratamiento continuo, acude a su primer control en su centro de salud con su personal de atención médica. Usted nota que la información proporcionada por el personal de salud de su paciente es deficiente en cuanto a cómo minimizar los riesgos para la salud. Como profesional de la salud, ¿qué medidas tomaría para brindar una atención adecuada y minimizar los riesgos de deterioro en la salud de su paciente?

- Higiene respiratoria.
- Higiene de manos.
- Uso de guantes.
- **Equipo de protección personal (EPP).**

108. Recién nacido masculino de 15 horas, producto a término de parto eutócico con un peso de 3200 g permanece en alojamiento conjunto con su madre. Recibió la inmunización con vacuna bacilo Calmette - Guérin (BCG) sin ninguna novedad durante el procedimiento. ¿Qué método de protección inmunitaria recibió el recién nacido?

- Inmunidad activa naturalmente adquirida.
- Inmunidad pasiva naturalmente adquirida.
- **Inmunidad activa artificialmente adquirida.**
- Inmunidad natural.

109. Una mujer de 37 años con 38 semanas de gestación, multipara, ingresa al hospital en compañía de su esposo, refiere que vive en una zona rural, manifiesta dolor en la zona pélvica que irradia hasta la región lumbosacro, salida de mucosidad vaginal. En la valoración obstétrica presenta salida del tapón mucoso, dilatación de 3 cm, contracciones una cada 10 minutos, borramiento 50 %; los signos vitales se encuentran dentro de los parámetros normales. ¿Cuál es el criterio de admisión para este caso?

- Brindar información sobre la no ingesta de líquidos y comidas para la preparación del enema y rasurado perineal antes del ingreso.
- Indicar que retorne a su domicilio orientando que regrese cuando tenga mayor actividad uterina, informar a la paciente sobre los signos de alarma para su ingreso.
- Preparar para la realización de monitorización fetal electrónica continua (MFEC) y auscultación fetal intermitente (AFI)-
- **Ofrecer apoyo individualizado, información al acompañante, protocolo para el ingreso al servicio de Ginecología, labor de parto.**

111. Niño de **11** meses es traído a emergencia por su madre quien refiere que desde hace 48 horas presenta diarrea líquida abundante, con moco, sin sangre, de 5 a 6 veces por día. Se acompañan de vómitos y Al examen se encuentra al lactante deshidratado. Según el tiempo de evolución. ¿Qué tipo de diarrea presenta este niño?

- **Diarrea aguda**
- Diarrea persistente
- Diarrea crónica
- Diarrea intermitente

112. ¿Cuáles son los componentes del consentimiento informado? Marque la que NO pertenece.

- Voluntariedad
- **Tecnicismos médicos**
- Capacidad de decisión
- Información comprensible

113. Una paciente femenina de 16 años, acude a emergencia por presentar dolor en cuadrante inferior derecho del abdomen de 18 horas de evolución, acompañado de temperatura de 38.1° C y anorexia. Al examen físico se encuentra orientada, febril, normotensa, semihidratada, cardiopulmonar sin patología aparente, abdomen doloroso difusamente con signo de Blumberg positivo, biometría hemática presenta leucocitosis con neutrófilos elevados. La impresión diagnóstica dada por el apendicitis aguda es complicada. ¿Qué examen de imagen solicitaría para confirmar la impresión diagnóstica en nuestro medio?

1. Tránsito intestinal baritado.
2. Resonancia magnética nuclear de abdomen.
3. Radiografía simple de abdomen.
4. **Ecografía abdominal.**

114. Una paciente de 25 años de escasos recursos económicos acude a consulta por la aparición de lesiones muy x abdomen. No refiere alza térmica. Al examen físico, en piel de abdomen y región genital se observan pequeños X conoce que hoja y madre con las que convive presenta la misma sintomatología. Cual es el diagnóstico diagnóstico X?

- Eccema atópico
- Psoriasis
- **Escabiosis**
- Liquen plano

115. Un hombre de 48 años con antecedentes de Prostatitis Aguda acude a la sala de urgencias con disuria y urgencia miccional. Al interrogatorio presenta desde hace 3 días malestar general que se acompaña de disuria, urgencia miccional, sin fiebre y refiere que la sintomatología inició.... Examen físico el abdomen está suave, depresible, doloroso a la palpación profunda en Hipogastrio, región lumbar puñopercusión negativa, biometría hemática: leucocitos de 10000 mm³, examen de orina se evidencia presencia de leucocitos y bacterias

++. Eco prostático y probable para este paciente?

- Pielonefritis
- Nefritis Intersticial Aguda
- **Cistitis**
- Urolitiasis

116. Usted recibe en la emergencia de un hospital básico a u

n paciente masculino de 35 años, es traído por el cuerpo de bomberos. En membrana superior sin evidencia de heridas cortantes superficiales en muñeca derecha, antecedentes de trastorno.... El nombre del fármaco, diabetes mellitus tipo II insulina dependiente desde hace 3 años, alcoholismo desde hace 12 años, los exámenes complementarios, los mismos que se encuentren dentro de rangos normales. El paciente menciona en numerosas ocasiones. ¿Cuál es el manejo inicial del paciente?

1. Administrar haloperidol intramuscular

2. Prescribir fluoxetina y tratar ambulatoriamente
3. Decidir el ingreso hospitalario del paciente
4. Solicitar Electroencefalograma y resonancia magnética de cabeza

117. Paciente femenina de 66 años acude a centro de salud por presentar hace una hora caída de propia altura con apoyo... hinchazón. Al examen físico ABCDE sin alteración. Al examen de muñeca derecha se observa Edema, Equimosis, deformidad. Se observa desplazamiento dorsal de la epífisis radial (deformidad en dorso de tenedor). ¿Cuál es la recomendación terapéutica?

1. Infiltración anestésica local y analgesia
2. Referencia a traumatología para reducción cerrada
3. Referencia a traumatología para reducción abierta
4. Inmovilización con yeso cerrado.

118. Paciente de 29 años, con antecedentes de dos embarazos que llegaron a término y dos partos eutócicos. Al momento de DeDesea igualmente un nuevo embarazo en el largo plazo (5 años). Presenta en el último año flujo menstrual de más de diez... pequeños coágulos y dolor cólico en hipogastrio. El último Papanicolaou fue hace 6 meses y según el reporte no presentan... con resultados de exámenes solicitados previamente. La ecografía indica estudio normal y el examen de sangre revela ane... decilitro. En el examen ginecológico se aprecia un cuello de aspecto macroscópico normal y el útero y los anexos son norm... valoración clínica y exámenes de laboratorio se trata una hemorragia uterina anormal. ¿Qué opción terapéutica es la que...

- a. Antiinflamatorios no esteroides.
- b. Sistema intrauterino con liberación de levonorgestrel.
- c. Histerectomía.
- d. Progesterona oral durante 21 días del ciclo menstrual.

119. Paciente de 22 años, casada desde hace un año y con antecedentes de irregularidad menstrual, a ... antecedentes patológicos de importancia y no refiere alergias conocidas a medicamentos. Al exa... es más notorio en región frontal. Se observa vello púbico grueso con característica implantación mo...Desea ante todo que se le restauren los ciclos y que estos sean regulares. Se decide instaurar trata..combinaciones terapéuticas es la más adecuada para esta paciente?

- a. Antidepresivos, anticonvulsivantes, diuréticos.
- b. Contraceptivos orales combinados, metformina y peróxido de benzoilo.
- c. Insulina de acción rápida, antibióticos tópicos, depilación.
- d. Antibióticos, furosemida y protector solar tópico.

120. Un paciente de 48 años sin antecedentes médicos relevantes acude al servicio de urgencias con fiebre alta; tos productiva... últimos días. Al examen físico se encuentra con 39.5 grados C, taquipnea con 30 rpm y saturación de Campo pulmonar derecho. Se solicita una

radiografía de tórax que muestra infiltrados en campo pulmonar derecho, biometría.. ¿Cuál es el diagnóstico de este paciente?

- Bronquitis crónica
- **Neumonía bacteriana**
- Neumonía viral
- Asma

121. Paciente masculino de 8 meses con antecedentes de 12 episodios de diarrea por gastroenteritis, anorexia, náuseas, vómitos,... Paciente letárgico, somnoliento, confuso, mucosas orales secas, signo de pliegue positivo. El examen de laboratorio indica: Hem?... blancos 6 500 / mm³, sodio 132 mEq/l, concentración urinaria de sodio: 10 mEq/l ¿Cuál es el diagnóstico más probable en el paciente?

- Hipernatremia hipovolémica
- **Hiponatremia hipovolémica**
- Hiponatremia hipervolémica
- Hipernatremia hipovolémica

122. Mujer de 48 años, casada, nuligesta, sin antecedentes clínicos de importancia, Consulta por dolor en mama derecha desde hace 24 horas y además indica que ha notado deformidad en la mama izquierda. A la exploración física se aprecia deformidad a nivel de cuadrante superior externo de la mama izquierda y se palpa una masa de consistencia dura, dolorosa, de bordes irregulares, no móvil, de aproximadamente 14 cm. ¿Qué examen complementario resulta más apropiado en este caso?

- a. Ecografia
- b. **Mamografia**
- c. Resonancia magnetica
- d. Rx estandar de torax

123. Paciente masculino de 3 años, peso adecuado al nacimiento, sin antecedentes personales acude por presentar prurito y dolor intenso de oído derecho, secreción ... malestar general. Al examen físico paciente afebril, se evidencia eritema, atoreja en oído derecho, edema y dolor a la presión del trago. Membrana timpánica normal, resto del examen normal. Cual es su diagnóstico probable en este paciente?

- Otitis media
- **Otitis externa**
- Forunculosis
- Mastoiditis

124. Paciente de 30 años, casada, residente en una zona urbana. Tuvo 4 embarazos y 4 partos. Su último hijo tiene 3 años ... preeclampsia grave presentó dos episodios de trombosis venosa profunda y además hipertensión arterial crónica que r..... Completa asesoría de planificación familiar desea un método muy seguro que le evite tener otros embarazos.

- a. Esterilización tubárica bilateral
- b. Coito interruptus
- c. Anticonceptivos orales combinados
- d. Espermicidas

125. Un paciente masculino de 61 años que después de una caída hace 5 meses, presenta traumatismo moderado, acude al médico ... veces al día para evitar dolor, el paciente sigue las indicaciones cumplidamente, ha vuelto a la consulta relatando que ... estado general, astenia y decaimiento, orina con abundante espuma. Al examen físico: asténico, en mal estado general, afebril, abdomen distendido, presencia de circulación colateral y onda ascítica, miembros inferiores con edema +++/++++. Médica... AINES, confirma diagnóstico con exámenes de laboratorio que demuestran, Síndrome Nefrótico, Facultativo está realizando diagnóstico y etiología, propone al paciente que ingrese en el grupo de investigación, para lo cual le pide firme el consentimiento. ¿Qué principio ético se está considerando?

- 1. Justicia
- 2. Beneficiencia
- 3. No maleficencia
- 4. Autonomía

126. Un paciente de 30 años que sufre accidente de tránsito tipo choque, encontrándose en una motocicleta, ingresa a urgencias Brazo y pierna izquierda. Al examen físico demuestra paciente consciente, lúcido, se aprecia heridas sangrantes en cabeza dificultosa, corazón con taquicardia, pulmones sin patología aparente ¿Qué se debe valorar en primer lugar, para poder atender al paciente?

- 1. Vía Aérea
- 2. Respiración
- 3. Estado neurológico
- 4. Circulación

127. Paciente masculino de 7 años, que acude por presentar tos seca, dificultad respiratoria para el ejercicio, dolor torácico intermitente.. Al examen físico, frecuencia respiratoria aumentada, aleteo nasal, retracciones intercostales, sibilancias a la expiración, reducción... de tórax indica hiperinsuflación y engrosamiento peribronquial. Cual es el diagnostico mas probable del paciente?

- a. Aspiración de cuerpo extraño
- b. Rinosinusitis
- c. Asma bronquial
- d. Reflujo gastroesofágico

128. Paciente femenina de 75 años, evaluada en consulta preoperatoria. Se va a someter a mastectomía radical por cáncer de mama. Antecedente de hipertensión arterial de 10 años de

evolución en tratamiento con enalapril. Alergia documentada a la penicilina con desencadenamiento de shock anafiláctico. Al examen físico presenta tensión arterial 120/80 mmHg, (sin ortostatismo), frecuencia cardíaca 74 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 16 por minuto. Laboratorio: hemoglobina 14 mg/dL, hematocrito 42 %, leucocitos 9800, plaquetas 220000. Rx tórax: sin lesión pleural pulmonar activa. Electrocardiograma sin cambios en T o segmento ST. ¿Cuál es el antibiótico más apropiado para el manejo profiláctico de esta paciente?

- Clindamicina
- Cefazolina
- Ciprofloxacina
- Ceftriaxone.

129. Un paciente varón de 72 años con antecedentes de alcoholismo crónico y cirrosis. Acude a emergencias por decaimiento, fiebre y dolor abdominal de 2 días de evolución. Al examen físico, lo relevante es la temperatura de 38.8 grados centígrados y frecuencia cardíaca 100 lpm (latidos por minuto) y presencia de ascitis, con dolor difuso a la palpación abdominal y peritonismo. La tomografía descarta compromiso visceral abdominal. La punción peritoneal reporta líquido con 300 polimorfonucleares por microlitro. Entre los siguientes gérmes. ¿Cuál NO está implicado habitualmente en la etiología de este cuadro?

- Anaerobios
- Streptococo
- Estafilococo
- Enterobacterias.

130. Un paciente de 21 años sin antecedentes clínicos de importancia, presenta un cuadro compatible con neumonía comunitaria y decide hospitalizar. Tres días más tarde, con adecuada evolución clínica, usted solicita una radiografía de tórax para control previo al alta, pero todavía persiste el infiltrado radiológico. En estas condiciones y expresado en semanas, usualmente. ¿Cuál es el mínimo tiempo promedio en que se realiza el control radiológico?

- 6 semanas
- 1 semana
- 2 semanas
- 3 semanas.

131 Un recién nacido de 1 día de vida es valorado en el servicio de neonatología porque presenta mucha salivación y su madre refiere que vomita todo lo que come. Antecedentes prenatales: su madre no se realizó chequeos, ni ecografías hasta el momento del parto. Antecedentes natales: producto de parto vaginal espontáneo a las 39 semanas de gestación, peso: 2400 g, Apgar 8 – 9 al nacimiento y a los 5 minutos respectivamente. Al examen físico FC: 140/min, FR 45/min, paciente irritable, con hambre, abundante sialorrea, se intenta

colocación de sonda orogástrica sin éxito. Radiografía de tórax con medio de contraste evidencia saco esofágico proximal, sin comunicación con el estómago. ¿Qué cuadro probable presentó la madre del paciente durante el embarazo

- **Polihidramnios.**
- Oligohidramnios
- Infección por Rubéola.
- Ingesta de Talidomida.

132. De las siguientes opciones. ¿Cuál es correcta con relación a la administración y lectura de la tuberculina?

Respuesta: **Administrar tuberculina por vía intradérmica y realizar la lectura a las 48-72 horas**

133. Mujer de 40 años durante la visita domiciliaria refiere relaciones familiares conflictivas, hay una sola persona que trabaja ocasionalmente y los ingresos económicos no les permiten sustentar todos los gastos. Que tipo de determinante se menciona en el enunciado:

- Biológicos
- Ambientales
- Conductuales
- **Sociales**

133. (Banco Oct 2023) Respecto de la Infección de Vías Urinarias (IVU) en niños, señale lo correcto:

- **La pielonefritis se caracteriza por alguno de los siguientes síntomas o por todos ellos: dolor abdominal, de espalda, dolor en el costado, fiebre, malestar, náusea, vómitos y, ocasionalmente, diarrea.**
- Los recién nacidos pueden mostrar síntomas específicos, tales como disuria, polaquiuria, urgencia y tenesmo miccional, orina turbia y de mal olor con dolor en fosas lumbares.
- La pielonefritis es una infección bacteriana grave menos común en bebés menores de 24 meses de edad.
- Es frecuente la infección renal que se produce por diseminación hematógena, como en la endocarditis o en algunos neonatos bacteriemias.

134. Un paciente masculino de 40 años acude a consulta de gastroenterología por presentar dificultad para para alimentos sólidos, la cual progresa el último mes para alimentos líquidos, el cuadro clínico se acompaña 24 horas dolor opresivo torácico, refiere hábito evacuatorio sin alteración. Al examen físico: presión arterial ruidos respiratorios anormales en ambos campos pulmonares con presencia de sibilancias bilaterales epigastrio no doloroso a la palpación. Se realiza una radiografía con contraste del esófago, el estómago ... hiatal, granulación de la mucosa y estenosis. ¿Cuál es el tratamiento para este paciente?

- a. Uso de antihistamínicos como la ranitidina
- b. Uso de laxantes como la lactulosa.
- c. **Inhibidor de bomba de protones.**
- d. Uso de procinéticos como la metoclopramida.

135. En el centro de salud de Carapungo, se han estado presentando varios casos de vecinos en los cuales... amarillentas, manchas de sangre e incluso con algo de dolor. Al interrogatorio, la única similitud es el ... plantea realizar una investigación exhaustiva. Tomando en cuenta lo antes mencionado . ¿Que alcan... ingesta de alimentos se relaciona con la presencia de diarrea?

- a. **Correlacional**
- b. Explicativo
- c. Descriptivo
- d. Exploratorio

136. Una paciente femenina de 32 años es llevada a la sala de emergencias debido a pérdida de la conciencia y movimientos bruscos en extremidades superiores ?????? (no se lee), la paciente refiere que desde hace dos meses experimenta episodios repetitivos de cuadro de alteración de la conciencia con este tipo de movimientos ?????. La paciente se encuentra en buen estado general, presión arterial de 140/80 mmhg, FC 110 lpm, saturación de oxígeno al 89% se observa pequeños ??? de lengua, resto de examen físico normal. En exámenes de laboratorio biometría hemática normal, creatinina 0.8 mg/dL y electrolitos como sodio, potasio sin alteración, tomografía de cráneo sin lesiones ocupativas en parénquima cerebral. ¿Qué tipo de convulsión presenta esta paciente?

- a. **Convulsión tónico clónica generalizadas**
- b. Espasmos epilépticos
- c. Convulsiones mioclónicas
- d. Convulsiones atónicas

137. Paciente masculino de 2 años sin antecedentes, parto normal, con controles adecuados , es traído por su madre de 27 años, por presentar “desviación de la mirada” que desde su nacimiento () algo diferente en su vista, sin embargo, le dijeron que con el tiempo mejoraría. Además, presenta tortícolis. Al examen físico se ????? movimiento de un solo ???, tortícolis establecida. Se realizó ‘Cover Test intermitente’, el mismo que es positivo para estrabismo. Cual es el siguiente paso importante de este paciente?

- a. Explicar a la madre que se trata de estrabismo fisiológico
- b. **Descartar patología sistémica y proteger el desarrollo visual**
- c. Buscar la etiología del estrabismo (esta entre esta y la b según lo que leí)

d. Evaluar el test de Hirschberg

138. La familia Paredes mantiene contacto con el Dr. Basantes, puesto que realiza una visita domiciliaria cada dos semanas. Durante las últimas visitas se ha encontrado diversas irregularidades en el comportamiento del hijo mayor, le ha realizado distintos test y se ha diagnosticado un Trastorno Obsesivo Compulsivo de la Personalidad (TOC). Tras explicar a los miembros familiares (que es, como se trata, que opciones de tratamiento tienen, como sobrellevarlo), se da inicio a la terapia cognitivo Conductual. Esta terapia considera propuesto de los cinco niveles para evaluar el grado en que se adopta una orientación familiar en la práctica médica. ¿Qué nivel de evolución considera abordar el médico en este caso?

- Quinto nivel. Terapia familiar
- Segundo nivel: proporcionar orientación continua y consejos médicos
- Cuarto nivel: evaluación sistemática e intervención planificada
- Tercer nivel: Sentimiento y apoyo

139. En el tratamiento de los ataques de pánico, seleccione el fármaco menos efectivo:

- a. Alprazolam
- b. Fenelzina
- c. Risperidona
- d. Fluoxetina

140. Paciente con embarazo confirmado, la fecha de última menstruación es 28 de julio del 2021. ¿Cuál es la fecha probable de parto según la regla de Naegele?

- a. 04 de Mayo del 2022

141. ¿Qué componente del modelo integral de salud familiar comunitario e intercultural MAIS FCI se relaciona con la oferta de servicios integrales e integrados de salud, garantizando la continuidad en la atención y respondiendo a las necesidades de salud, de la población, a nivel individual, familiar y comunitario?

- a. Componente de provisión de servicios
- b. Componente de organización
- c. Componente de gestión
- d. Componente de financiamiento

142. . Una paciente femenina de 28 años, antecedentes gineco obstétricos: menarca 13 años, G:1, P:1, A:0, posterior al parto presentó hipotonía uterina que necesito reanimación intenso sangrado, lo que la llevó a hospitalización en la unidad de cuidados intensivos, debido a este particular no pudo dar lactancia materna a su hijo , refiere amenorrea .. (posterior al parto). Consulta por presentar caída de cabello y vello corporal y escasa tolerancia al frío. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a. Anemia hemolítica
- b. **Síndrome de Sheehan**
- c. Hipotiroidismo primario
- d. Prolactinoma

143. (Banco Oct 2023) Varón de 54 años que acude al centro de salud por presentar polidipsia de aproximadamente 1 semana de evolución, se acompaña de polifagia, poliuria, astenia, sensación de mareo y ha perdido peso. No tiene antecedentes personales de importancia, tiene como antecedente familiar abuela materna con Diabetes. En el examen físico los signos vitales dentro del rango normal, el índice de masa corporal 27.8 Kg/m². Perímetro de cintura 110 cm, presencia de acantosis nigricans en cuello y región axilar, el resto del examen físico normal. Se le realiza una glicemia capilar al momento con un valor de 210 mg/dl. ¿Cuál de los siguientes análisis de laboratorio es más probable que confirme el diagnóstico?

- a. **Glicemia capilar mayor de 200 mg/dl al azar.**
- b. Hemoglobina glucosilada con un valor de 5.7 %.
- c. Glucosa plasmática de 126 mg/dl. Luego de sobrecarga oral.
- d. Glucosa plasmática en ayunas mayor o igual a 110 mg/dl.

144. (Banco Oct 2023) Un paciente joven, sin antecedentes de importancia. Vive en zona tropical selvática y acude por presentar una lesión en la piel de la mejilla, provocada por una picadura de insecto. Desde hace un par de meses, la pápula tomó un color violeta, tiende a crecer y a ulcerarse. Al examen físico tiene una lesión papular indurada, color rojo vinoso, con halo eritematoso, de unos 6 centímetros de diámetro, cubierta de una capa escamosa y en el centro tiene una costra redondeada de 4 centímetros de diámetro, no es dolorosa. El resultado del frotis encuentra macrófagos y escasos microorganismos en formas amastigotes Leishmaniasis. ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado como tratamiento de primera línea para esta lesión?

- a. Estreptomicina
- b. Ivermectina
- c. Ceftriaxona
- d. **Antimonio pentavalente**

145. Un indigente de 52 años es llevado a la sala de emergencias por el ECU 911 por haberlo encontrado deambulando por el centro de la ciudad por presentar trastornos del estado mental, desorientación y aliento alcohólico. No se dispone de historial médico. Temperatura de 37° C (98.6° F), FC 106 1pm. FR 14/min y la presión arterial es de 92/67 mmHg. Se aprecia temblor de las muñecas al intentar la extensión. Se le canaliza vía y se administran líquidos intravenosos con Dextrosa al 5% con solución salina al medio y se le extrae muestras de sangre para realizar exámenes. Su estado empeora durante la noche. Al día siguiente, en la re examinación, presenta alteraciones visuales con nistagmo horizontal que no existía al inicio y tiene marcha tambaleante. Los resultados del laboratorio reportan:Tiempo de protrombina (INR)

1.3 Creatinina sérica 1.0 mg/dL Alanina aminotransferasa (ALT) 76U/L Aspartato aminotransferasa (AST) 85U/L Nivel de amoníaco en sangre 50U/L. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a. Insuficiencia hepática aguda.
- b. **Encefalopatía de Wernicke.**
- c. Encefalopatía hepática.
- d. Demencia relacionada con el alcohol

147. Una paciente femenina de 20 años acude a emergencias por diarreas y alteración de la conciencia. Un familiar del paciente refiere que después de venir de viaje en la costa 48 horas la paciente inició un cuadro diarreico con 15 diarreas diarias y 10 vómitos por día. Al examen físico la paciente está pálida, hipotensa, con presión arterial 70/40 mmHg, frecuencia cardiaca de 130 latidos por minuto, somnolienta, con mucosas orales secas. Se solicitan estudios de laboratorio donde se evidencia infección intestinal por rotavirus trastorno hidroelectrolítico. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado para este paciente?

- a. **Reanimación con líquidos intravenosos**
- b. Analgésicos
- c. Antivirales
- d. Antibióticos

148. Un niño de cinco años que acude a diario a la guardería viene a consulta porque luego de tres días de rinorrea mucosa presenta lesiones alrededor de la boca y nariz, pruriginosas. Al examen físico se aprecian lesiones pápulo-costrosas, con costras amarillentas alrededor de boca y en orificios nasales. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo y el probable agente causal?

- a. **Impétigo: *Staphylococcus aureus***
- b. Rinitis: Virus sincitial respiratorio
- c. Urticaria: alérgeno
- d. Sinusitis: *Escherichia Coli*

149. Paciente femenina de 4 años, acude por presentar resequedad de piel, diarreas frecuentes, alteración de la visión especialmente nocturna. Sin antecedentes personales y vacunas completas. Al examen físico se observa peso y talla bajos para la edad, piel, placas descamativas secas e hiperqueratosis, más frecuentes en brazos, piernas, hombros y nalgas. Ojos, manchas de Bitot. ¿Cuál considera el diagnóstico más probable?

- a. Déficit de vitamina C
- b. Déficit de vitamina D
- c. **Déficit de vitamina A**
- d. Déficit de vitamina B

152. Paciente femenina de 43 años hospitalizada alrededor de 3 meses presenta antecedentes patológicos cáncer de mama estado IIIB hace 3 años y recibe tratamiento con radioterapia y quimioterapia. Actualmente presenta metástasis ósea. Familiar refiere que ha sido seleccionada para participar en, un estudio experimental en Boston, en el cual, recibirá como tratamiento terapia hormonal y a su vez se le brindará cuidados paliativos. La evolución en los tratamientos oncológicos involucra nuevos problemas éticos, uno de esos podría ser el conflicto de interés. La bioética se desarrolla con el fin de resolver problemas éticos que se presentan en diferentes cambios en diferentes ámbitos

- a. cambios en la política
- b. cambios culturales
- c. cambios en la medicina
- d. cambios en la ciencia

153. En lo referente a las demencias de tipo vascular, las manifestaciones clínicas para sospechar esta etiología corresponden a:

- a. Presencia precoz de deterioro de la función ejecutiva
- b. Afectación del sistema nervioso autónomo
- c. Reducido nivel de comprensión del lenguaje
- d. Afectación cortical y del sistema límbico

154. Una madre primigesta de 15 años con 10 semanas de embarazo por FUM acude a control prenatal. Refiere antecedente familiar de preeclampsia, al momento tiene náuseas y vómitos ocasionales. Al examen físico TA 100/60 mmHg FR: 22 rpm FC: 88 lpm IMC: 28. ¿Qué método se debe indicar a la paciente para reducir la incidencia de preeclampsia?

- a. Progesterona
- b. Alfa metildopa
- c. Betametasona
- d. Acido acetil salicílico

155. Seleccione el momento óptimo en el embarazo para la aplicación de la vacuna Tdap, con el fin de alcanzar la máxima respuesta de anticuerpos en la madre y la transferencia pasiva de los mismos al feto

- De 36 a 42 semanas
- De 27 a 36 semanas
- De 20 a 24 semanas
- De 16 a 20 semanas

156. Mujer de 26 años, con embarazo de 6 semanas de gestación, con antecedente de epilepsia tratada actualmente con anticonvulsivante acude a consulta de control prenatal.

Según las guías actuales de manejo que dosis recomendaría de ácido fólico en este tipo de pacientes.

- 4 miligramos vía oral, al día.
- miligramos vía oral, a la semana.
- 5 microgramos vía oral al día.
- 1 miligramo vía oral al día.

157. Una mujer de 27 años acude a su consulta por presentar cefalea holocraneana, de moderada intensidad, no pulsátil y opresiva, de 1 mes de evolución que se presenta al final de la jornada laboral por 2 o 3 horas. Refiere que siente como un peso en su cabeza. El dolor no tiene acompañantes ni aura y no aumenta con el esfuerzo físico. El examen físico es normal, con una temperatura de 36.3°C, TA: 100/60 mmHg, FC: 65/min, FR: 21/min, SaO₂: 92% al aire ambiente. A la palpación del cuello la paciente presenta una contractura muscular intensa en el esternocleidomastoideo. ¿Qué tipo de cefalea sufre esta paciente?

- Migraña
- Cefalea en puntadas
- Cefalea tensional
- Cefalea en racimos

158. ¿Qué complicación de la diabetes gestacional ocasiona con mayor frecuencia parto prematuro?

- Preeclampsia
- Gastropatía
- Cetoacidosis
- Nefropatía

159. Un niño de 1 mes de vida es llevado a consulta con su pediatra por cuadro de 1 semana de evolución de vómito, inició con vómitos postprandiales no biliosos, de contenido lácteo; posteriormente los vómitos fueron más frecuentes y hace 24 horas son explosivos después de cada alimentación. El niño conserva el apetito y llora de hambre. No ha presentado deposiciones diarreicas ni alza térmica. Sus antecedentes natales incluyen parto vaginal espontáneo a las 39 semanas, sus puntajes de Apgar fueron 7 al primer minuto y 9 a los 5 minutos. Al examen físico FC: 135/min, FR: 28 /min, TA: 70/50 mmHg, temperatura: 36.9 °C. El tórax es expansible con murmullo vesicular conservado, el abdomen con distensión moderada en hemiabdomen superior, a la palpación profunda se palpa tumoración esférica de 1cm en epigastrio. La radiografía de abdomen muestra dilatación gástrica con escaso gas en asas intestinales distales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- Estenosis hipertrofica del piloro

160. Paciente que presenció un accidente de tránsito, presentando posteriormente sueños con recuerdos angustiosos, permanece irritable, ocasionalmente presenta arrebatos de furia y no muestra interés en participar en diferentes actividades familiares. Señale el tipo de trastorno:

- De estrés postraumático

- De ataques de pánico
- De obsesión-compulsión
- De ánimo deprimido

161. Niño de 7 años con peso bajo para la edad y talla normal para la edad.

Respuesta: **Emancipación leve**

162. Un paciente masculino de 42 años que no refiere antecedentes patológicos personales: antecedente patológico familiar: padre y madre diagnosticados de HTA. Al momento se encuentra asintomático: acude para control. Al examen físico: FC 80 lpm con ruidos normales, FR: 12 rpm, temperatura 37, tensión arterial 138/88 mmHg, talla 163 cm, peso 80: kg. El resto del examen físico es normal. Usted realiza un diagnóstico de presión arterial normal alta y envía a realizar exámenes. Decide empezar con cambios en el estilo de vida, por lo que solicita restricción en el consumo de sal a 5 gramos por día. Cual sería el valor de tensión arterial

- **130/88**
- 124/88
- 118/88
- 110/88

1. Paciente femenina de 39 años, acude a la sala de emergencias por presentar dolor en abdomen tipo opresivo de aproximadamente 2 horas de evolución. Tiene pareja sexual desde hace 12 años, pero nunca se ha podido quedar embarazada. No usa ningún método de anticoncepción. Se interroga sobre la menarquia e indica que fue a la edad de 9 años. Sobre antecedentes patológicos familiares menciona que una hermana menor falleció hace 4 años por cáncer de mama. La última citología fue hace 3 meses y el resultado fue normal. El examen ginecológico revela un cérvix en aspecto macroscópico normal y al realizar el tacto bimanual se advierte la presencia de una masa anexial dependiente de ovario del lado derecho, de 5 centímetros de diámetro de consistencia dura y dolorosa a la movilización. Todos los factores de riesgo orientan a que la paciente pueda presentar masas anexiales malignas. ¿Cuál es el cáncer ovárico más frecuente?
 - Coriocarcinoma
 - De células germinales
 - Mucinoso
 - **Seroso**
2. Una paciente femenina de 16 años cursa un embarazo de 36.5 semanas según la ecografía del primer trimestre, ingresa al hospital en expulsivo, parto cefálico vaginal. Se recibe un recién nacido masculino con llanto fuerte, frecuencia cardíaca 140 lpm, Apgar 9. Líquido amniótico de mal olor. Rotura de membrana de 21 horas. ¿Qué factores de riesgo para infección presenta el recién nacido?
 - Líquido amniótico transparente con grumos
 - Parto céfalo vaginal, en expulsivo
 - **Rotura de membranas de 21 horas**
 - Madre adolescente
3. ¿Cuáles son los síntomas fundamentales de la esquizofrenia según el DSM-5?
 - **Delirios, alucinaciones y habla desorganizada.**
 - Ilusiones, pensamientos erróneos y tristeza.
 - Catatonia, verborrea e ilusiones.
 - Acumulación, delirio bizarro y atracones.
4. Hombre se cae de 4 metros, y tiene luxación de hombro:
 - Reduccion de luxacion
 - Colocar cabestrillo
 - Referir a otro hospital
 - Algo con que no es luxación
5. Paciente de 32 años , con cuadro caracterizado por otalgia , otorrea , prurito, a nivel de oído y disminución de la audición derecha . Al examen físico presenta dolor al tirar el pabellón auricular derecho para el examen con el otoscopio , eritema , edema y detritos en el conducto auditivo externo. Cual es el diagnóstico presuntivo ?

- **Otitis externa**
 - Otitis media
 - Colesteatoma adquirido
 - Carcinoma cutaneo epidermoide
6. Un paciente masculino de 18 años sin antecedentes patológicos acude a consulta porque desde hace 3 meses presenta “barros y espinillas” en la cara en moderada cantidad, en algunas ocasiones lesiones causan dolor. Ha utilizado jabones con antibióticos de venta libre sin mejoría. En el examen físico: signos vitales estables, presencia de lesiones compatibles con comedones abiertos y cerrados en moderada cantidad ubicados en toda la cara, 2 lesiones papulopustulosas, aisladas. ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?
- Acne grave
 - Acne conglobata
 - Acne moderado
 - **Acne leve**
7. Un paciente masculino de 28 años , acude a consulta externa por presentar desde hace tres días, disfagia y odinofagia acompañada desde hace 24 horas de fiebre y escalofrío . A la exploración física presenta orofaringe hiperémica , amígdalas aumentadas de tamaño con cripta pustulosas bilateralmente, inmediatamente facultativo toma una muestra y envía para cultivo y antibiograma , en el examen de laboratorio demuestra crecimiento *S. pyogenes*, sensible penicilina y ciprofloxacina , el médico prescribe penicilina procainica y benzatínica IM., pese al deseo del paciente de no querer recibir medicamento con este tipo de vía de administración , estableciendo que es mejor para él y su bienestar este procedimiento . Qué relación clínica se establece en este caso?
- **Paternalista**
 - Interpretativo
 - Deliberativo
 - Informativo
8. Un recién nacido de 48 horas de vida recibe atención en emergencia por cuadro de distensión abdominal, acompañado de vómitos por varias ocasiones de contenido bilioso y ausencia de meconio. Sus antecedentes personales incluyen polihidramnios, nacimiento por parto vaginal a las 39 semanas de gestación. Al examen físico FC:160 /min, FR:50/min, TA:60/40 mmHg, temperatura:36°C. El abdomen se encuentra distendido, ruidos hidroaéreos disminuidos. Ano permeable. La radiografía de abdomen muestra asa de intestino delgado distendido, escaso aire en colon. ¿Cuál es el diagnóstico probable del paciente? Respuestas:
- **Íleo meconial.**
 - Enterocolitis pseudomembranosa.
 - Intususcepción.
 - Divertículo de Meckel

9. Paciente asmática que en la mañana limpió la casa usando el aromatizante de siempre y luego fue al gimnasio a su sesión regular de spinning. En la tarde presentó lumbalgia por lo que se automedica con COX1 y COX2 los cuales no había utilizado anteriormente. En la noche es llevada a urgencias con episodio de asma con compromiso vital que requirió intubación. ¿Cuál de los factores mencionados es más probable que haya condicionado el evento asmático severo? Respuestas:
- **Antiinflamatorios.**
 - Aromatizantes.
 - Ejercicio.
 - Ácaros.
10. Paciente de 2 meses de edad, atendido por emergencias con cuadro de fiebre e irritabilidad de 5 días de evolución. Acudió al pediatra, quien prescribió acetaminofén alternado con ibuprofeno, sin mejoría. Al examen físico signos vitales normales, fontanela anterior normotensa, no signos de focalización. Exámenes: leucocitos 15.000 /mm³, neutrófilos 70%, linfocitos 30%, hemoglobina 11 gr/dl, plaquetas 200.000 /mm³, proteína C reactiva 100 mg/L, elemental y microscópico de orina tomado por sonda vesical: leucocitos +++, nitritos positivo, bacterias: bacilos gram negativos +++. ¿Cuál es la conducta a tomar con este paciente? Respuestas:
- **Hospitalizar con ceftriaxona intravenosa.**
 - Enviarlo a casa con trimetoprim- sulfametoxazol oral.
 - Observar 8 horas para decidir si se lo envía a casa u hospitaliza.
 - Realizar punción vesical comprobar el diagnóstico y decidir conducta.
11. ¿Qué trazo representa la despolarización de los ventrículos en el ECG?
- **Complejo QRS.**
 - Onda P.
 - Segmento ST.
 - Onda T.
12. Un paciente masculino de 23 años sin antecedentes patológicos personales, acude a su consulta para control porque a su padre, con quien vive, le han diagnosticado tuberculosis pulmonar y se encuentra en tratamiento desde hace 15 días. Al momento asintomático. Al examen físico FC: FR: 12 RPM, tensión arterial 110/70, temperatura axilar, saturación de oxígeno 95%, el resto está normal. Exámenes de laboratorio: hemograma normal, radiografía de tórax normal ¿Cuál es la conducta a seguir?
- Clasificar como contacto esporádico, iniciar tratamiento preventivo.
 - Diagnosticar tuberculosis por criterio epidemiológico e iniciar tratamiento.
 - Clasificar como contacto frecuente, iniciar tratamiento acortado.
 - **Clasificar como contacto íntimo, educación y valoración en 3 meses.**
13. En la **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - ENSANUT 2018**, se reporta que los 18 años es la edad promedio de la relación sexual y que una mujer de 15 a 49 años,

tendría en el promedio 2.2 hijos en su vida reproductiva. En el registro estadístico de defunciones generales del 2019, se reporta 3 335 muertes infantiles. Siendo la primera causa la dificultad respiratoria del recién nacido, relacionadas con 504 muertes, de estas 123 han sido dentro de la provincia del Guayas. Por lo que se ha previsto implementar un sistema que permita el control de estas. El lineamiento Estratégico 7 del **Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva**, establece: Garantizar la maternidad segura y la salud neonatal a través de la promoción, prevención y atención integral en salud, Y para ella plantea 4 líneas de acción. Cual de las siguientes opciones pertenece a las **líneas de acción del lineamiento estratégico 7:**

- Fomentar la participación y corresponsabilidad ciudadana para el cumplimiento y exigibilidad de los derechos sexuales y derechos reproductivos
- Fortalecer la asesoría en anticoncepción y planificación familiar en el Sistema Nacional de Salud de acuerdo a los enfoques del MAIS
- **Mejorar la vigilancia e investigación de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal**
- Asegurar la articulación interinstitucional en el Sistema Nacional de Salud en temas de salud sexual y salud reproductiva

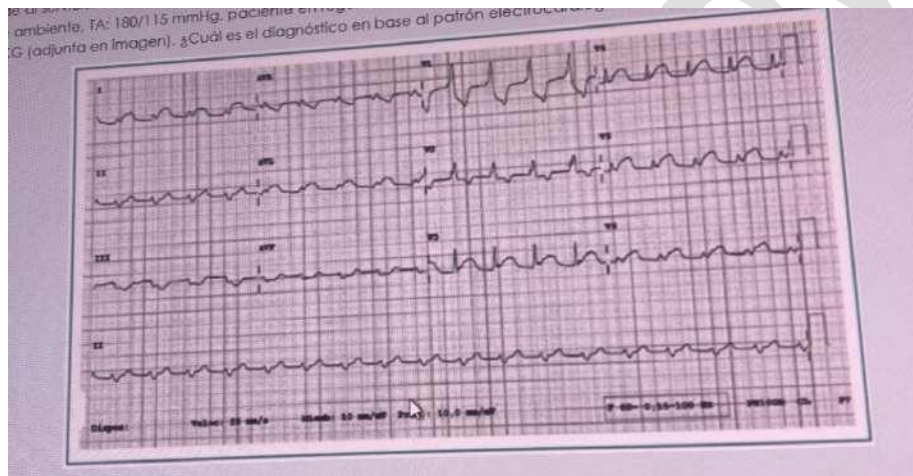
14. De los 13727 casos de varicela notificadas hasta diciembre del 2018 , 130 casos ----- por la provincia de Pichincha . Los grupos de edad más afectados son los de 5 a 9 años , ----- 2016 a 2018 . Llama a la atención la presencia de algunos picos en las curvas, ----- dada más común utilizadas para construir este tipo de reportes tendencias?

- Caso control
- Encuestas
- Rumores
- **Notificación de casos**



15. Paciente masculino de 75 años, con antecedentes patológicos personales que diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 horas 15 años en tto farmacológico oral y años con insulino terapia , acude al servicio de emergencias por presentar dolor torácico repentino opresivo de dos horas de evolución , intenso EVA 9/10 . Al examen físico lpm, FR: 28 rpm , SPO2: 90% aire ambiente, TA: 180/115 mm Hg , paciente en regulares condiciones generales, facies álgicas, con signos de dificultad respiratoria , tiraje supraescapular bilateral diaforesis. Se realiza ECG. Cual es el diagnóstico en base al patrón electrocardiográfico presentado?

- Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST
- **Síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST**
- Angina de pecho
- Cardiopatía isquémica crónica



16. Paciente de 20 años acude a hospital por presentar trauma contuso a nivel escrotal, durante juego de futbol , refiere dolor intenso al examen físico se aprecia , ----- escrotal, equimosis y dolor a la palpación , se realiza ecografía con reporte de hematocele en moderada cantidad . Cual es la recomendación en la terapéutica del paciente

- ATB
- **Intervención quirúrgica**
- Drenaje con jeringuilla
- Antiinflamatorios y hielo local

17. Una paciente femenina de 8 horas de nacida con bajo peso al nacimiento. Al momento presenta hipotonía, hipotensión arterial y una convulsión tónico clónico presenta apnea respiratoria, flacidez, hipotermia. FC 110 lpm. Usted considera posible hipoglucemia. ¿Cuál es una posible causa?

- Hipoinsulinismo
- Aumento de gluconeogénesis

- Disminución de las necesidades de glucosa por hipoxia.
- **Disminución de las reservas tisulares de glucógeno.**

18. Varón de 14 años que acude al centro de salud por presentar polidipsia de aproximadamente una semana de evolución, se acompaña de polifagia, poliuria, astenia, sensación de "hambre a todas horas". No tiene antecedentes personales de importancia. Tiene como antecedente familiar abuela materna con Diabetes. En el examen físico los signos vitales se encuentran dentro de rangos normales; IMC de 27.8 kg/m². Perímetro de cintura 110 cm. Presenta acantosis nigricans en cuello y región axilar. El resto del examen físico sin alteraciones de rango normal. Se le realiza glucemia capilar al momento con un valor de 210 mg/dl. ¿Cuál de los siguientes análisis de laboratorio es más probable que confirme el diagnóstico?

- Glucosa plasmática en ayunas mayor o igual a 110 mg/dl
- **Glucemia capilar mayor de 200 mg/dl al azar**
- Hemoglobina glicosilada con un valor de 5.7 %
- Glucosa plasmática de 126 mg/dl luego de sobrecarga oral

19. Paciente de 36 años, multipara con 30 semanas de gestación, con antecedente de tabaquismo y legrado hace 6 años por aborto espontáneo. Acude por sangrado vaginal. ¿Cuál es el principal signo que orienta el diagnóstico de placenta previa?

- Hemorragia al inicio del embarazo.
- Hemorragia profusa.
- Hemorragia de coloración café.
- **Hemorragia indolora.**

20. Paciente masculino de 44 años, está desempleado, divorciado, consume bebidas alcohólicas todos los fines de semana, se siente triste, duerme mucho, ha bajado de peso, no puede concentrarse, siente que piensa lento, por dos ocasiones se ha cortado las venas y ha decidido lanzarse de un puente. ¿Cuál es el plan de tratamiento a seguir en el manejo clínico del paciente?

- Se respeta la autonomía del paciente porque es una voluntad anticipada.
- Manejo y apoyo familiar para la guía conductual e inicio de ansiolíticos.
- **Hospitalización en el servicio de psiquiatría e inicio de psicofármacos.**
- Manejo por consulta externa de psiquiatría semanal.

21. Un paciente masculino de 45 años, acude a sala de emergencia de un hospital básico, en el interrogatorio manifiesta que tiene planes concretos sobre hacerse daño y acabar con su vida, en una ocasión tuvo un intento autolítico con cortes en su muñeca izquierda, expresa desesperanza, rechaza apoyo social y no rectifica sus ideaciones suicidas. En la historia clínica se registra que el paciente tiene antecedentes familiares de conducta suicida, alcoholismo, divorciado, vive solo. De acuerdo con la clasificación de riesgo suicida, ¿Cuál es el diagnóstico correcto en este paciente?

- **Riesgo suicida grave.**
- Riesgo suicida moderado.

- Riesgo suicida leve.
- Riesgo suicida extremo.

22. Un paciente masculino de 68 años, sin antecedentes patológicos, acude por presentar desde hace 2 meses disnea progresiva y dolor en punta de costado izquierda. En Rx de tórax se evidencia derrame pleural izquierdo masivo, usted realiza toracocentesis y solicita estudios complementarios. ¿Qué parámetros son necesarios para establecer los criterios de Light?

- Celularidad y diferencial del líquido pleural.
- ALT + fosfatasa alcalina del líquido pleural y del suero.
- Fosfatasa alcalina + proteínas del líquido pleural.
- **LDH + proteínas del líquido pleural y del suero.**

23. Paciente masculino de 15 meses acude al control en el centro de salud, sin patología aparente ni antecedentes personales ni familiares esquema de vacunación , examen físico normal. Desarrollo neuromotor adecuada para la edad . Se recomienda continuar la lactancia y alimentación complementaria y control en 6 meses. ¿Qué vacunas debe administrarse a los 15 meses de acuerdo con el esquema nacional de vacunación?

- Primera dosis de SRP
- Primera dosis de hepatitis A
- **Dosis única de varicela**
- Dosis única de HPV

24. Relacione e identifique los tipos de herida según los procedimientos quirúrgicos que se presentan:

- 1a, 2d , 3 c, 4b
- 1 d , 2 c, 3 a , 4 b
- 1 b , 2a , 3d , 4c
- **1 c , 2 b , 3 a , 4d**

Clase de Herida	Ejemplos
1. Limpia (Clase I)	a) Enterotomía incidental.
2. Limpia Contaminada (Clase II)	b) Colectectomía, cirugía electiva del tubo digestivo (no colónica).
3. Contaminada (Clase III)	c) Cirugías de hernias, biopsia mamaria.
4. Sucia (Clase IV)	d) Perforación traumática de colon secundaria a trauma abdominal.

¿Cuál es la herramienta específica del MAIS-FCI que sirve para identificar oportunamente a los individuos, a las familias sanas con posibles y potenciales riesgos y a quienes mediante una planificación adecuada se realizarán intervenciones para su salud?

Respuestas:

- **Diagnóstico dinámico.**
- Diagnóstico situacional.
- Ficha familiar.
- Visita domiciliaria.

Según MAIS - FCI indique: ¿Cuál es el tipo de determinante de la salud que existe en una comunidad rural con coberturas bajas de vacunación?

Respuestas:

- **Conductuales.**
- Biológicos.
- Ambientales.
- Sociales.

25. Un paciente varón de 32 años acude por presentar una masa en el cuello. La masa es indolora y se mueve verticalmente a la deglución. Una ecografía del cuello revela una masa de 2.6 cm en el lóbulo derecho, en la proximidad del istmo. La masa tiene

microcalcificaciones, es hipoecogénica y tiene bordes irregulares. Se realiza una citología tras una punción con aguja fina y reporta células atípicas, abundantes, con cuerpos de psamoma. ¿Cuál es el gen mutado que con más frecuencia induce este tumor a través de la vía de transducción de señales intracelulares P quinasa?

- L-MYC
- VHL
- **BRAF**
- N-MYC

26. Paciente masculino de 15 meses, acude al control en el centro de salud, sin patología aparente, ni antecedentes personales ni familiares, esquema de vacunación, examen físico normal. Desarrollo neuromotor adecuado para la edad. Se recomienda continuar la lactancia y alimentación complementaria y control en 6 meses. ¿Qué vacuna debe administrarse a los 15 meses de acuerdo con el esquema nacional de vacunación?

- Primera dosis de SRP
- Primera dosis de hepatitis A
- **Dosis unica de varicela**
- Dosis unica HPV

27. Paciente de 2 meses de edad, traído por su madre a emergencias por fiebre e irritabilidad de 5 días de evolución. La fiebre es de 39 grados centígrados, varios picos al día, de difícil control con antitérmicos, se acompaña de gran irritabilidad. Acudió a pediatría, quien prescribió acetaminofén alternado con Ibuprofeno, sin mejoría. Al examen físico signos vitales normales, paciente en regular estado general, irritable, fontanela anterior normotensa, no signos de focalización infecciosa. Exámenes: leucocitos 15.000/mm³, neutrófilos 70%, hemoglobina 11 gr/dl, plaquetas 200.000/mm³, proteína C reactiva 100 mg/L. elemental y microscópico de orina tomado por sonda vesical: leucocitos +*, nitritos positivos bacterias: bacilos gram negativos +++, urocultivo pendiente resultado. ¿Cuál es la conducta a tomar con este paciente? Seleccione una:

- Hospitalizar sin antibióticos hasta recibir resultado de urocultivo.
- **Hospitalizarlo con ceftriaxona intravenosa.**
- Observarlo 8 horas para decidir si se lo envía a casa u hospitaliza.
- Realizar punción vesical comprobar el diagnóstico y decidir conducta.

28. ¿Cuál es el conjugado que mide 10.5 cm de diámetro anteroposterior y corresponde a la distancia más reducida entre el promontorio y el pubis?

- Anatómico
- Diagonal
- **Obstétrico**

- Verdadero

29. Se presenta el caso de un paciente de 52 años que acude a consulta por tos seca y disnea de grandes esfuerzos. El paciente refiere que la tos comenzó hace poco más de cinco años, con un ligero aumento en los últimos seis meses, cuando apareció la disnea. Datos relevantes de la anamnesis incluyen antecedente de trabajo como minero informal durante 20 años y consumo de tabaco, una cajetilla por semana, desde hace 10 años. Al examen físico se evidencia T...3°C: TA: 115/80 mmHg: FC: 82 /min: FR: 18/min: Sat. O₂: 86% al aire ambiente. La auscultación pulmonar revela disminución del murmullo vesicular en ambos lóbulos inferiores sin más hallazgos relevantes. Una radiografía tórax muestra opacidades lineales irregulares en ambas bases pulmonares y placas de engrosamiento pleural laterales. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos sería más probable?

- **Asbestosis**
- Neumonitis por hipersensibilidad
- Bisinosis
- Antracosis

30. Varón de 24 años que acude al centro de salud por presentar polidipsia de aproximadamente una semana de evolución, se acompaña de polifagia, poliuria, astenia y sensación de mano y ha perdido peso. No tiene antecedentes personales de importancia, tiene como antecedente familiar abuela materna con Diabetes. En el examen los signos vitales del rango normal, el índice de masa corporal 27.8 kg/m². Perímetro de cintura 110 cm, presencia de acantosis nigricans en cuello y región axilar, el resto del examen normal. Se solicita una glucemia capilar al momento con un valor de 210 mg/dl. ¿Cuál de los siguientes análisis de laboratorio es más probable que confirme el diagnóstico?

- Glucemia plasmática en ayunas mayor o igual a 110 mg/dl
- **Glucemia capilar mayor de 200 mg/dl al azar**
- Hemoglobina glucosilada con un valor de 5.7%
- Glucosa plasmática de 129 mg/dl. Luego de sobrecarga oral

31. En niños señale lo correcto

- Que se produce por diseminación hematógena como en la endocarditis o en algunos neonatos bacteriémicos
- **Alguno de los siguientes síntomas o por todos ellos: dolor abdominal, de espalda, dolor en el costado, fiebre, malestar, náusea, vómitos**
- Síntomas inespecíficos, tales como disuria, polaquiuria, urgencia y tenesmo miccional, orina turbia y de mal olor con dolor en fosas lumbares
- Infección bacteriana grave menos común en bebés menores de 24 meses de edad.

32. Una paciente femenina de 40 años acude a consulta por presentar ciclos menstruales prolongados de más de 10 días, cada 24 días y con flujo abundante con presencia de coágulos, desde hace 6 meses. En el examen físico presión arterial 110/70 mmHg. Frecuencia cardíaca 84 lpm. Abdomen suave depresible, no doloroso, no se palpan masas. Qué acrónimo utiliza para sistematizar el diagnóstico diferencial?

- FIGO
- ALSO
- AMPLIA
- **PALM-COEIN**

33. A la emergencia llega una mujer de 35 años cuyo historial no incluye enfermedades asociado a factores de riesgo de resistencia antimicrobiana: no fuma y se ejercita regularmente. Hace 96 horas presentó tos, escalofríos, sensación de malestar y taquicardia. Hace 48 horas presenta alza térmica, astenia, cefalea, tos productiva con expectoración que se torna mucopurulenta en las últimas 24 horas. Al examen físico, usted evidencia taquipnea, retracciones intercostales, aumento del frémito en base pulmonar derecha, con estertores crepitantes y matidez en la misma zona. La Rx de tórax muestra infiltrados neumónicos en base derecha sin derrame pleural. Usted ha diagnosticado una Neumonía extrahospitalaria y decide iniciar tratamiento antibiótico. Cual de las siguientes opciones es adecuada para el caso

- **Iniciar tratamiento combinado con amoxicilina (1 g cada 8 h) + un macrólido o doxiciclina (100 mg cada 12 h)**
- Iniciar administración de antibióticos con actividad contra anaerobios
- Macrólidos como tratamiento de primera línea si la prevalencia local de resistencia al neumococo es mayor al 75%
- Monoterapia con una fluoroquinolona respiratoria.

34. Una gestante de 18 años acude a su primera consulta prenatal a las 15 semanas de embarazo. Refiere que su hermano tiene un cuadro de varicela y solicita información sobre prevención de esta enfermedad. Al momento está asintomática y al examen físico está afebril. ¿Cuál es la recomendación para la paciente acerca de las vacunas?

- Puede recibir vacunas con virus vivos atenuados.
- **Si no ha sido vacunada contra varicela, se recomienda la vacuna después del parto**
- Administrar la primera dosis antitetánica después de las 20 semanas.
- Si fuera seronegativa para rubéola se recomienda vacunar durante el embarazo.

35. Una paciente femenina de 16 años cursa un embarazo de 36.5 semanas según la ecografía del primer trimestre. Ingresa al hospital en expulsivo, parto céfalo vaginal. Se recibe un recién nacido masculino con llanto fuerte, frecuencia cardíaca 140 lpm. Apgar 9. Líquido amniótico de mal olor. Rotura de membranas de 21 horas. ¿Qué factores de riesgo para infección presenta el recién nacido?

- Madre adolescente.

- Líquido amniótico transparente con grumos.
 - Parto céfalo vaginal, en expulsivo.
 - **Rotura de membranas de 21 horas.**
36. Una paciente de 20 años acude por presentar visión borrosa desde hace varios años, visualiza dos contornos dobles y está sintom... se muestran alineados. ¿A que trastorno de la agudeza visual podría corresponder esta sintomatología?
- Estrabismo
 - Miopia
 - Hipermetropia
 - **Astigmatismo**
37. Una paciente femenina de 29 años G2P1HV1, 36 semanas de gestación, antecedente decide realizar cesárea de emergencia debido a estado fetal no tranquilizador, tras: presentó frecuencia cardiaca de 110 latidos por minuto, esfuerzo respiratorio lento, ir cianosis distal en extremidades. A los cinco minutos de vida presenta frecuencia cardiaca X, presenta cianosis distal en extremidades. En base al índice de APGAR cual es el puntaje del paciente?
- **Índice de APGAR 5-7**
 - Índice de APGAR 8-9
 - Índice de APGAR 8-8
 - Índice de APGAR 7-9
38. Una paciente de 18 días de nacida a término por parto céfalo-vaginal con peso adecuado, aleteo nasal, vómito en número de 5. Al examen físico la RF de 65 rpm, rinorrea transparente ingreso a observación y se requiere hidratar a la paciente. ¿Cuál de los siguientes enunciados es el correcto?
- Diluir la concentración de orina.
 - Producir hormona antidiurética.
 - Evitar la hipocalcemia.
 - **Evitar la deshidratación.**
39. Un hombre indigente de 52 años es llevado a la sala de emergencias por el ECU 911 por haberlo encontrado deambulando por el centro de la ciudad por presentar trastornos del estado mental, desorientación y aliento alcohólico. No se dispone de historial médico. Temperatura de 37° C (98.6° F), FC 106 1pm. FR 14/min y la presión arterial es de 92/67 mmHg. Se aprecia temblor de las muñecas al intentar la extensión. Se le canaliza vía y se administran líquidos intravenosos con Dextrosa al 5% con solución salina al medio y se le extrae muestras de sangre para realizar exámenes. Su estado empeora durante la noche. Al día siguiente, en la re examinación, presenta alteraciones visuales con nistagmo horizontal que no existía al inicio y tiene marcha tambaleante. Los resultados del laboratorio reportan: Tiempo de protrombina (INR) 1.3, Creatinina sérica 1.0 mg/dL, Alanina aminotransferasa (ALT)76U/L, Aspartato aminotransferasa

(AST) 10 OSU/L, Nivel de amoníaco en sangre 50 U/L. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- Insuficiencia hepática aguda.
- **Encefalopatía de Wernicke.**
- Encefalopatía hepática.
- Demencia relacionada con el alcohol.

40. Lactante de 8 meses con residencia en zona urbana y antecedentes de 4 días con rinitis y tos seca esporádica. Comienza con fiebre de 38°C que cede con medios físicos y taquipnea. Al examen físico: se encuentran escasos crepitantes y sibilantes en ambos campos pulmonares. La radiografía de tórax muestra tórax hiperinsuflado y presencia de infiltrado intersticial bilateral. El recuento de leucocitos es de 13 000 cel/mm³ con predominio de linfocitos, Sat. 02 95%. ¿Cuál es el diagnóstico y conducta a seguir?

- **Neumonía vírica - tratamiento sintomático y seguimiento en el hogar.**
- Neumonía vírica - ingreso hospitalario y vigilancia de complicaciones.
- Neumonía bacteriana - ingreso hospitalario y tratamiento antimicrobiano.
- Neumonía bacteriana - tratamiento con antimicrobianos y seguimiento en el hogar.

41. Un lactante recibió hoy la vacuna SRP o triple vírica. ¿Cuál de las siguientes opciones muestra el espectro inmunológico?

- SARS, Rotavirus y poliovirus
- SARS, Retrovirus y paperas
- Sarampión, Rubéola y Paperas
- **Sarampión, Rubéola y parotiditis**

42. Una paciente de 25 años de escasos recursos económicos acude a consulta por aparición de lesiones muy pruriginosas de predominio nocturno, localizadas en región abdomen. No refiere alza térmica. Al examen físico: en piel de abdomen y región genital se observan pequeñas pústulas urticariformes, lesiones de rascado y excoriaciones. Conoce qué hija y madre con las que convive presentan la misma sintomatología. ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?

- Eccema atópico
- Psoriasis
- **Escabiosis**
- Liquen plano

43. Paciente de 28 años, O Rh positivo. En el primer control prenatal del embarazo actual se le solicitó exámenes de laboratorio y acude a nuevo control con los resultados. Al momento cuenta con 12 semanas de gestación. La biometría indica un valor de hemoglobina de 13 gramos por decilitro. Ante este resultado se decide prescribir diariamente suplemento de hierro más ácido fólico, ¿Cuál es la dosificación correcta de este suplemento en la gestante?

- 1 gramo de hierro base.
- Hierro parenteral.

- 40 millones de hierro elemental más 400 microgramos de ácido fólico una vez al día.
 - 300 miligramos de hierro más ácido fólico 40 miligramos dos veces al día.
44. ¿Cuál es un factor de riesgo para presentar colecistitis aguda alitiásica?
- Áscaris en el colédoco
 - Alcoholismo
 - Nutrición parenteral prolongada
 - Cálculos de pigmento biliar
45. Una paciente femenina de 12 años acude a un Centro de Salud con fiebre, dolor abdominal, náuseas y vómito. Usted sospecha ... ureterales positivos y dolor a puño percusión. Solicita un examen elemental y microscópico de orina. Cual es el estudio.....?
- Cistografía isotópica
 - Ecografía renal
 - Gammagrafía con ácido climercaptosuccínico (DMSA)
 - Cistouretrografía miccional con bario
46. Usted se encuentra de guardia en la sala de partos. Un recién nacido se le presenta con palidez, respiración irregular y bradicardia; después de los pasos iniciales de la reanimación (calentar, reposicionar, secar, estimular y aspirar secreciones), la frecuencia cardíaca sigue siendo inferior a 100 / min. De lo siguiente. ¿Cuál es el paso siguiente en el manejo?
- Masaje cardíaco externo
 - Epinefrina intravenosa
 - Intubación endotraqueal
 - Ventilación a presión positiva con 100% de O₂
47. Una paciente femenina de 35 años acude a emergencia con Cefalea Intensa desde hace 4 días localizada en región frontal que se irradia hasta amarillenta, es tratada como crisis de migraña con analgesia a base de ergotamina y cafeína, sin obtener mejoría. Como antecedente la paciente.. días . Al examen físico: temperatura 38° C FC 90 lpm, saturación 95% al aire ambiente, dolor a la presión facial a nivel frontal y maxilar, orofaringe... aparente patología, a la rinoscopia se aprecia abundante secreción mucopurulenta que impide visualizar meato ¿Cuál es la sospecha diagnóstica?
- Inflamación temporomandibular
 - Sinusitis Aguda
 - Neuropatía del trigémino
 - Rinitis Alérgica
48. Un paciente masculino de 45 años, acude a la sala de emergencia de un hospital básico, en el interrogatorio manifiesta que tiene planes concretos sobre hacerse daño y acabar con su vida, en una ocasión tuvo un intento autolítico con cortes en su muñeca izquierda, expresa desesperanza, rechaza apoyo social y no rectifica sus ideaciones

suicidas. En la historia clínica se registra que el paciente tiene antecedentes familiares de conducta suicida, alcoholismo, divorciado, vive solo. De acuerdo con la clasificación de riesgo suicida ¿Cuál es el diagnóstico correcto en este paciente?

- **Riesgo suicida grave**
- Riesgo suicida moderado
- Riesgo suicida leve
- Riesgo suicida extremo

49. Paciente femenina de 3 años, acude a la unidad de salud con tos que moviliza secreciones, alza térmica, tracheal rales y taquipnea, ambos campos pulmonares y la frecuencia respiratoria está elevada. ¿En qué cifras espera usted encontrar las respiraciones por minuto :

- Frecuencia respiratoria: 20 o más veces por minuto.
- Frecuencia respiratoria: 30 o más veces por minuto.
- **Frecuencia respiratoria: 40 o más veces por minuto.**
- Frecuencia respiratoria: 16 o más veces por minuto.

50. Una paciente femenina de 21 años, sin antecedente de importancia que acude por lesiones dérmicas en la cara. Usted encuentra comedones abundantes y algunas pápulas eritematosas, algo dolorosas, diseminadas en frente, nariz, mejillas. En estas condiciones, junto con recomendaciones higiénicas, podrían indicarse algunos fármacos. ¿Cuál NO está indicado?

- Peróxido de benzoilo
- Ácido Salicílico
- **Isotretinoína Oral**
- Ácido Retinoico

51. Una paciente femenina de 30 años acude a sala de urgencias por dolor abdominal en cuadrante inferior derecho. En el interrogatorio la paciente refiere que hace 24 horas presentó un dolor abdominal en región de epigastrio, de carácter continuo, tipo cólico y de intensidad de 5/10 que migra a región periumbilical y se vuelve más agudo. El cuadro se acompaña de anorexia y cuatro vómitos de contenido alimenticio. Al examen físico abdomen suave depresible, con sensibilidad a la palpación en cuadrante inferior derecho, dolor a la movilización de cuello uterino. A los exámenes de laboratorio leucocitos 14000, neutrófilos 95%, linfocitos 22%, PCR 34 mg/d, examen de orina con presencia de bacterias (+) ¿Cuál es el diagnóstico más probable para este paciente?

- Embarazo ectópico
- Enfermedad inflamatoria pélvica
- **Apendicitis Aguda**
- Diverticulitis

52. Mujer de ... años, refiere pérdida inexplicable de peso, polidipsia y poliuria, sin otros síntomas acompañantes. Según las guías de práctica clínica del MSP del Ecuador ¿Cuál es un criterio diagnóstico para DM II?

- **Glucemia casual en plasma venoso igual o mayor a 200 mg/dl**
 - Glucemia en ayuda medida en plasma igual o mayor a 110 mg/dl
 - Glucemia en plasma después de carga oral de glucosa igual o mayor a 126 mg/dl
 - Hemoglobina Glicosilada Alc (HbA1c) mayor a 5.6%
53. Una mujer de 46 años acude a Emergencia por presentar un cuadro de dolor abdominal en el cuadrante superior derecho del abdomen. La paciente Biliares por cuanto ha sido evaluada por ultrasonido en dos ocasiones sin que se modifique el dolor. Los signos vitales muestran T:37.8, FC 92 lpm TA:130/80 mmHg FR 18 lpm. ... El abdomen muestra cálculos en la vesícula, líquida alrededor de la misma y un grosor de la pared de 9 milímetros. ¿Cuál de los siguientes signos es el presentaría en el examen físico del abdomen?
- Psoas
 - Rovsing
 - Blumberg
 - **Murphy**
54. Paciente femenina de un mes de edad cronológica, nacida a las 35 semanas de edad gestacional, con bajo peso para la edad gestacional y al nacimiento, acude por presentar bajo peso para su edad, palidez, hipoactividad y no quiere tomar el seno. Al examen físico se evidencia palidez generalizada en piel y mucosas, taquicardia, taquipnea. Los exámenes de laboratorio reflejan hemoglobina de 8 gr/dL. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- **Anemia de la prematuridad.**
 - Hemorragia transplacentaria.
 - Enfermedad hemolítica del recién nacido.
 - Pinzamiento tardío del cordón
55. Mujer de 27 años, soltera, gesta 0, con múltiples parejas sexuales, algunas de ellas ocasionales. Acude a su consulta porque desea cambiar el preservativo anticonceptivo ya que ha escuchado de su eficacia baja. ¿Cuál de los siguientes métodos está contraindicado por la posibilidad de infección pélvica?
- Hormonales combinados inyectables.
 - Anticonceptivos orales combinados.
 - Implante subdérmico con progestágeno.
 - **Dispositivo intrauterino con cobre.**
56. Cual es un factor de riesgo para presentar colecistitis aguda alitiásica?
- Ascaris en el colédoco
 - Alcoholismo

- **Nutrición parenteral prolongado**
- Cálculos de pigmento biliar

57. Una paciente femenina de 51 años, secretaria de profesión, acude por presentar desde hace 4 meses dolor y parestesias a nivel de dedos pulgar, índice derechos, con irradiación a mano y en ocasiones al antebrazo ipsilateral. Además, refiere que de manera frecuente se le caen los objetos de las manos, esta sintomatología aumenta mientras labora en la computadora. Ha sido tratada con antiinflamatorios sin obtener mejoría. Al examen físico se observa signo de Tinel positivo, signo de Phalen positivo. ¿Cuál es la sospecha diagnóstica y qué estudio requiere para confirmar la misma?

- **Síndrome de túnel carpiano, electromiografía**
- Síndrome de túnel ulnar
- Enfermedad de Quervain, radiografía
- Tenosinovitis estenosante dedo en gatillo, radiografía

58. Paciente de 20 años femenina, acude al centro de salud, por presentar corte a nivel de región frontal derecha de 3 centímetros de longitud, debido a golpe contuso contra una superficie de metal. Como antecedente se observa cicatriz queloidea e hipertrófica en hombro derecho (vacuna BCG)-Requiere sutura. ¿Qué medidas usaría para prevenir este tipo de cicatrización por la sutura previa?

- **Eliminación de la tensión, lociones de hidratación.**
- Braquiterapia con iridio 192.
- Uso de tensión perpendicular a las líneas de Langer.
- Corticoide intralesional preventivo.

59. Acude a la emergencia un varón de 34 años, bebedor ocasional, con antecedente de gastritis por H. Pylori, tratada en dos ocasiones. La última endoscopia fue hace 10 meses. Refiere que tiene accesos de tos desde hace 3 días que la describe entre moderada e intensa, llegando en dos ocasiones a producirle náusea. Hace 48 horas, tuvo una ingesta significativa de alcohol, la cual le ha ocasionado pirosis y náusea. Hace 24 horas, tras un acceso de tos intensa, presentó un vómito sanguinolento, acompañado de dolor retroesternal y epigástrico moderado. Hasta el momento de su ingreso ha presentado cinco vómitos más, todos "con sangre roja" y dos melenas. Al examen físico, se presenta obnubilado, su TA es de 98/62, su pulso está en 138 latidos/minuto, con 24 respiraciones/minuto. Presenta signos de irritación de la garganta. La exploración torácica no revela signos patológicos, no así el abdomen, que presenta dolor durante la palpación superficial y profunda de la región meso y epigástrica. Considerando la información del caso, usted diagnostica una hemorragia digestiva alta por un desgarro de Mallory-Weiss. ¿Cuál es la conducta a seguir?

- Solicitar una colonoscopia para determinar el origen de las melenas.
- Por su alteración hemodinámica, es necesario una cirugía urgente.
- Realizar inmediatamente un aspirado gástrico y lavados con suero frío.
- **Se recomienda una endoscopia digestiva para colocación de clips.**

60. Un paciente masculino de 23 años acude a hospital básico por presentar caída hace 30 minutos mientras montaba caballo, con impacto lateral izquierdo, refiere dolor, impotencia funcional y deformidad de hombro izquierdo. En el examen físico se encuentra asimetría y signo de la charretera (aplanamiento de la redondez del hombro y prominencia del acromion). El brazo se encuentra levemente abducido y rotado internamente. Se palpa la cabeza humeral y la región subacromial se encuentra vacía. La radiografía muestra luxación anterior glenohumeral. ¿Cuál es la recomendación terapéutica para este paciente?

- Referencia a hospital de mayor nivel.
- Inmovilización con cabestrillo.
- Inmovilización con yeso abierto.
- Reducción bajo analgesia en emergencia.

61. Una paciente de 12 años sin antecedentes patológicos importantes consulta a su pediatra por fiebre y dolor articular. En el interrogatorio su madre refiere como antecedente hace dos semanas tuvo un cuadro de amigdalitis estreptocócica tratado con Amoxicilina 500 mg cada 8 horas por 3 dosis, sin ciclo completo. El día de hoy acude por cuadro de 72 horas de evolución de cefalea frontoparietal que progresa con dolor articular y malestar general, hace 24 horas tiene fiebre. En el examen físico la temperatura es de 38.5° con dolor articular en rodillas y tobillos, se evidencia presencia de eritema marginado en extremidades superiores e inferiores, a la auscultación cardíaca presencia de soplo cardíaco. En los análisis de laboratorio se evidencia PCR elevada y velocidad de eritrosedimentación elevada, estudio de ecocardiograma con presencia de estenosis de válvula mitral.

- Mononucleosis infecciosa
- Fiebre reumática
- Artritis reumatoide juvenil
- Infección por Sars cov2

62. Paciente masculino de 50 años, al momento acude por cuadro de tos que moviliza flema en moderada cantidad de aproximadamente 3 meses de duración, como antecedente de importancia presente Hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina, el paciente refiere que vive en una casa pequeña de dos habitaciones (cuarto y baño) con 5 familiares, adicional refiere que uno de sus familiares, se encuentra en tratamiento por Tuberculosis. Al examen físico evidencia frecuencia cardíaca de 100 lpm, saturación en 89%, tensión arterial en 130/90 mmHg, auscultación cardíaca sin alteraciones, auscultación pulmonar con murmullo vesicular disminuido, de predominio derecho. Con base en la revisión de la literatura usted tiene una fuerte sospecha que su cuadro es tuberculosis, debido a una exposición al bacilo de la Tuberculosis. En base a los criterios de causalidad ¿Cuál criterio hace referencia a la asociación de factores, es

decir, hay una probable relación entre un agente causal y una probable enfermedad (Exposición al bacilo de la tuberculosis invade a la persona y causa la tuberculosis)

- Verosimilitud
- Reversibilidad
- Relación dosis - respuesta
- Relación temporal

63. Señale los signos y síntomas que pertenezcan a la enfermedad por reflujo gastroesofágico en paciente pediátrico

1. Disfagia
2. Artralgia
3. Regurgitación recurrente con o sin vómito
4. Pérdida o escasa ganancia de peso

- 1,2,4
- 1,3,4
- 2,3,4
- 1,2,3

64. Mujer de 20 años acude a su consulta por cefalea de 4 meses de evolución. El dolor se exacerba previa a su menstruación. Dice que ... cefaleas parecidas desde la adolescencia hasta la menopausia. Le preocupa el dolor porque a un primo suyo, quien tuvo cefaleas recientemente un tumor cerebral, por lo que ella le solicita una TC o una RMN para descartar este diagnóstico. Al indagar, comenta, visual del dolor, de carácter pulsátil, localización temporal derecha a veces izquierda que se generaliza a las pocas horas, perdiendo intensidad. Se acompaña de fotofobia, sonofobia y náuseas que llevan en ocasiones al vómito con lo que cede parcialmente, se presenta a intervalos de 7 y 15 días. No comenta progresión del dolor u otros síntomas relacionados como fiebre, parestesias, pérdida de la marcha y sensorio. No comenta trauma craneano o ingesta crónica de analgésicos. Al momento del examen físico. La paciente ha solicitado estudios de imagen. ¿Cuál debe ser su decisión en función del cuadro señalado?

- Solicitar la TC con base en las características del dolor: bilateral, generalizado acompañado de náusea y vómito.
- Solicitar la TC con base en la edad y sexo de la paciente, además es un cuadro de 4 meses con exacerbaciones previo a la r
- Solicitar la IC con base en el antecedente de cuadros similares en su madre y primo, además refiere a un especialista.
- Explicar a la paciente que se trata de una migraña común y que no requiere estudios de imágenes.

65. Un paciente de 65 años acude a control con resultados de exámenes solicitados en consulta previa ya que había Aumento de la ingesta de líquidos y aumento de las veces que va al baño a orinar. En la historia clínica se detalla Un adenocarcinoma de páncreas. Cual de las siguientes situaciones define adecuadamente la relación entre días..

- La diabetes no guarda relación con el cáncer pancreático
- En la mayoría de pacientes con cáncer de páncreas la diabetes se instaure cuando aparece la ictericia
- La diabetes está presente en un tercio de los pacientes con cáncer de páncreas avanzado y en muchos de ellos es de instauración reciente
- Los pacientes con diabetes de larga evolución tienen un riesgo superior al 50% de desarrollar cáncer de páncreas

66. Paciente de 32 años, casada. Después de seis años de matrimonio y sin método anticonceptivo no ha podido conseguir embarazo y refiere desde los 20 años intenso dolor durante la menstruación y dispareunias. Desde hace un año el dolor es permanente en la región pélvica y se intensifica durante los días de sangrado del ciclo menstrual. Los familiares tienen que acudir hoy al sitio de trabajo de la paciente ya que se encuentra en su tercer día de sangrado, pero el dolor ha sido tan intenso que lo ha llevado a lipotimia. Es llevada a la sala de urgencias. Al examen se aprecia una facie lúcida y muy álgida. Los signos vitales son estables y el sistema cardiopulmonar es normal. Al interrogatorio indica que una secreción achocolatada siempre precede al sangrado. El examen especular revela sangrado menstrual en poca cantidad y al examen bimanual del útero y los anexos se encuentran dentro de parámetros normales.

¿Qué presunción diagnóstica tiene en este caso de dolor pélvico crónico?

- Adenomiosis
- Dismenorrea primaria
- Enfermedad pélvica inflamatoria
- Endometriosis

67. Mujer de 24 años acude al Centro de Salud del centro histórico multigesta con contracciones de aproximadamente un minuto de duración y antecedentes de preeclampsia. Al interrogatorio revela que tuvo tratamiento profiláctico con Ácido Acetil salicílico, Al examen físico se encuentra dilatada 10 cm. Por lo que se la prepara para ingreso a la Unidad de trabajo de parto y recuperación (UIPR). Durante el parto la madre presentó fluctuaciones significativas de la presión arterial. por lo que se empieza a tramitar la transferencia: Con el fin de salvar la vida de la madre, es aceptada en el Hospital gineco-obstétrico. A qué nivel de atención pertenece esta unidad hospitalaria

- Cuarto nivel de atención
- Segundo nivel de atención
- Atención prehospitalaria
- Tercer nivel de atención

68. Es usted responsable de la gerencia de una maternidad en la sierra centro, en la que busca gestionar recursos ¿Cuál estrategia permite la optimización de la vacuna BCG en recién nacido?

- Vacunar a todos los niños dentro de las primeras 24 horas de nacidos o al primer contacto del niño/a con los servicios de salud, hasta los 11 meses 29 días de edad.
- Para gestionar recursos no se implementa la vacuna BCG ya que se reserva para población con formas graves como Tb meníngea y miliar.
- Utilizar la vacuna únicamente en hijos de madres seropositivas para VIH, que hayan tenido exposición perinatal.
- En lugar de vacunación, se recomienda iniciar tratamiento antituberculoso con medicamentos en presencia de sintomatología.

69. Una mujer de 46 años acude a la emergencia por presentar un cuadro de dolor abdominal en el cuadrante superior derecho del abdomen: La paciente conoce que tiene cálculos biliares por cuanto ha sido evaluada por ultrasonido en dos ocasiones anteriores en el último año por dolores cólicos en el hipocondrio derecho. Esta vez el dolor es continuo y se ha acompañado de vómito por dos ocasiones sin que se modifique el dolor. Los signos vitales muestran T: 37,8° C. FC, 92 lpm; TA:130/80 mm Hg; FR: 18 mp. Un ultrasonido del abdomen muestra cálculos en la vesícula, líquido alrededor de la misma y un grosor de la pared de 9 milímetros. ¿Cuál de los siguientes signos es el más típico que esta paciente presentaba en el examen físico del abdomen?

- Murphy.
- Psoas
- Blumberg.
- Rovsing

70. Relacione las causas de bocio endémico con sus características

Respuesta: 1bc, 2ad

Causas:

1. Alteraciones del metabolismo del yodo
 - a. Aclaramiento renal de yodo aumentado
 - b. Déficit en el aporte de Yodo
2. Bociógeno
 - a. Interfieren en la captación del yodo
 - b. Interfieren en la producción hormonal

71. Paciente masculino de 36 años, con antecedente de asma desde la adolescencia e hipertensión arterial en tratamiento desde hace tres días con carvedilol 6.25 mg cada 12 horas: acude a emergencia por cuadro de crisis asmática grave que no mejora a la administración de salbutamol, la esposa del paciente refiere que la crisis asmática inició mientras se encontraba en su oficina frente al computador el día de hoy, Al examen físico el paciente se encuentra con taquipnea, disnea y sibilancias marcadas con saturación de oxígeno de 80% a la auscultación: pulmonar murmullo vesicular presente con presencia de sibilancias bilaterales en bases y ápices pulmonares. ¿Qué desencadenó la crisis asmática del paciente?

- Uso de fármacos bloqueadores como carvedilol.
- Infección Viral.

- Exposición a irritantes.
- Alergia alimentaria

72. Un paciente de sexo masculino de 20 años sin antecedentes patológicos de importancia, acude al servicio de emergencia. Refiere que hace un mes terminó la relación con su novia, dice tener él toda la culpa y que sin ella no puede vivir. Dos horas antes del ingreso fue sorprendido por su madre tratando de cortarse las venas de las muñecas. No ingiere alcohol, drogas ni medicación. Al examen físico no presenta lesiones o daños físicos, se puede concluir que es normal. Según el triage de Manchester ¿qué prioridad de atención tiene este paciente?

- Prioridad 4
- Prioridad 3
- **Prioridad 1**
- Prioridad 2

73. Una paciente de 30 años con antecedentes ginecobstétricos: menarquia a los 12 años, gestas 3, partos 3, abortos 0, hijos vivos 3, número de parejas sexuales 8, refiere que nunca se ha realizado una PAP Test. Usted le indica los beneficios de una detección de lesiones intraepiteliales de cérvix y la paciente le pregunta sobre las recomendaciones previas o la toma de la muestra para PAP Test. ¿Cuál de las siguientes instrucciones mejoran la calidad de la muestra?

- Usar duchas vaginales en las 48 horas previas
- Realizar una toma de muestra durante el curso de infecciones vaginales importantes
- **Evitar la toma durante el periodo menstrual**
- Fomentar las relaciones sexuales durante las 24 horas previas a la toma de muestra

74. Mujer de 30 años acude a consulta de medicina interna por edema en piernas y cara. En el interrogatorio la paciente comenta que presentó una infección de la garganta y que fue tratada con azitromicina 500 mg una vez al día por 3 días, hace aproximadamente 72 horas. Miembros inferiores y en cara que se acompaña de disminución de la cantidad de orina. Al examen físico se observan valores, edema generalizado en cara y miembros inferiores ++/+++. Exámenes de laboratorio con creatinina de 1.2 mg/dl, urea 38 mg/dl, examen de orina muestran células inflamatorias en sedimento urinario: ¿Cuál es el diagnóstico más probable para esta paciente?

- Nefritis por crioglobulinemia
- **Glomerulonefritis postinfecciosa.**
- Nefropatía por IgA.
- Nefropatía por anticuerpos anti membrana basal glomerular.

75. Una mujer de 25 años con un embarazo de 39.2 semanas acude al centro con actividad uterina de 4 contracciones en 10 minutos. Pasa a la unidad de trabajo de parto. Al examen físico: normal TV borrada 90%, dilatada 9cm. Frecuencia cardíaca fetal: 150 lpm. Nace con APGAR 8/9. De acuerdo con la guía de práctica clínica del MSP. Cual de las siguientes acciones se contempla en la fase inmediata de recepción de este recién nacido?

- Medición inmediata del peso, talla y perímetro cefálico
- Baño inmediato del recién nacido
- Lactancia materna a las 2 horas de vida
- Apego precoz y contacto piel con piel

76. Un paciente masculino de 4 días de nacido a término con peso adecuado al nacimiento acude al centro de salud para realizar.... Al examen físico se encuentra normal con el peso adecuado para la edad y activo. ¿Cuál de las siguientes afecciones se excluyen del procedimiento?

- Fenilcetonuria.
- Neurofibromatosis.
- Hipotiroidismo congénito
- Galactosemia

77. Paciente varón de 44 años acude a la emergencia por cuadro de dolor abdominal intenso que se acompaña por cuadro de dolor abdominal inició hace 72 horas, posterior a la ingesta de comida grasa, el mismo que...izquierda, por el cuadro de dolor el paciente se administra paracetamol de 1g y enzimas digestivo temperatura de 38° C, con presencia de dolor a la palpación profunda en epigastrio, mesogastrio y fla... leucocitos 16 000, neutrófilos 85%, Linfocitos 25%, amilasa 500 UI/L. lipasa 700 UI/L. por lo que sospecha de diagnóstico, ¿Cuál es el mejor método diagnóstico por imagen para este paciente?

- Ecografía abdominal
- Colangiopancreatografía por resonancia magnética.
- Tomografía de abdomen contrastada.
- Radiografía simple de abdomen.

78. Un paciente masculino de 60 años con antecedentes de cirugía abdominal previa hace siete meses..intenso y vómito. En el interrogatorio refiere dolor abdominal difuso desde hace 24 horas que se aco... Se observa sensibilidad difusa a la palpación profunda en mesogastrio sin masas identificables... disminuidos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable para este paciente

- Hernia encarcerada
- Obstrucción intestinal funcional (íleo)
- Obstrucción intestinal mecánico
- Isquemia mesentérica

79. Una paciente joven sin antecedentes de importancia. Vive en zona tropical selvática y acude por presentar una lesión en la piel de ... insecto. Desde hace un par de meses, la pápula tomó color violeta, tiende a crecer y a ulcerarse. Al examen físico tiene una lesión ... eritematoso, de unos 6 cm de diámetro, cubierta de una capa escamosa y en el centro tiene una costra redondeada de 4 cm de ... encuentra macrofagos y escasos microorganismos en forma de amastigotes Leishmaniasis. ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado para esta lesión

- Estreptomycin
- Ivermectina

- Ceftriaxona
- **Antimonio pentavalente**

80. Varón de 45 años, hipertenso tratado con Valsartán 160 mg/día. Refiere que hace 2 horas mientras se encontraba en almuerzo familiar presenta aspiración involuntaria de contenido gástrico, inmediatamente de lo cual presenta agitación y sensación de falta de aire, por lo que acude a emergencias. Al examen físico se encuentra una tensión arterial de 145/90, FC 105 lpm y FR 35 rpm. Exámenes complementarios: gasometría pH 7.50 y PaCO₂ 25 mmHg, radiografía de tórax se evidencia infiltrados intersticiales bilaterales de predominio basal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable en este paciente?

- Tromboembolia pulmonar.
- Acidosis respiratoria.
- **Distrés respiratorio agudo.**
- Edema pulmonar cardiogénico

82. Un paciente masculino de 66 años acude a consulta y refiere coma antecedente patológicos personales: diabetes diagnosticada desde ... metformina 500 mg diarias, hipertensión arterial diagnosticada hace 2 años en tratamiento con Losartán 50 mg diarias. Refiere que hace 2 Cefalea holocraneana de moderada intensidad que cede con la ingesta de paracetamol 1 gramo. Al examen físico: frecuencia respiratoria ... frecuencia cardíaca 82 latidos por minuto, ruidos normales, tensión arterial 160/100 (farmacia según protocolo), resta de examen sin alteración ... en ayunas 94 mg/dl, colesterol total 180 mg/dl, triglicéridos 150 mg/dl, HDL 50 mg/dl, LDL 100 mg/dl. Examen de orina normal. ¿Qué estado...

- **Hipertensión grado dos**
- Hipertensión grado tres
- Normal alta
- Hipertensión grado uno

83. En la referente a las demencias de tipo vascular, las manifestaciones clínicas para sospechar esta etiología...

- **Presencia precoz de deterioro de la función ejecutiva**
- Reducido nivel de comprensión del lenguaje
- Afección cortical y del sistema límbico
- Afectación del sistema nervioso autónomo

84. Porque a su padre con quien vive, le han diagnosticado tuberculosis y se encuentra en tratamiento desde hace 15 días. Al momento asintomático. Al examen físico, presenta FR: 12 rpm, tensión arterial 110/70, temperatura axilar 36.5° C, saturación de oxígeno 95%, el resto del examen físico es normal. Exámenes de Laboratorio: hemograma normal, radiografía de tórax normal. ¿Cuál es la conducta a seguir?

• Clasificar como contacto esporádico, iniciar tratamiento preventivo. • Diagnosticar Tuberculosis por criterio epidemiológico e iniciar tratamiento. • Clasificar como contacto frecuente, iniciar tratamiento acortado. • Clasificar como contacto íntimo, educación y valoración en 3 meses.	Los contactos se pueden clasificar de acuerdo con la cercanía y el tiempo de exposición (19,63): • <i>Contacto íntimo</i>: exposición diaria con más de 6 horas. • <i>Contacto frecuente</i>: exposición diaria menor de 6 horas. • <i>Contacto esporádico</i>: exposición no diaria.
--	--

85. Paciente masculino de 23 años, quien refiere que hace 2 meses sufrió un asalto con arma blanca cerca de llegar a su casa. Desde ese episodio, sueña con el asalto y no puede dormir bien, en 2 ocasiones ha mojado la cama. También indica que tiene miedo de salir a la calle porque "no confía en nadie". Las pocas veces que ha salido lo ha hecho en compañía de un familiar, pero se ha mantenido atento a los movimientos de las personas que transitaban. ¿Cuál es el diagnóstico más probable para este paciente?

- Trastorno de la Personalidad Paranoide
- Agorafobia
- Trastorno de estrés postraumático.
- Trastorno de la Ansiedad Generalizada

86. El responsable de la gerencia de una maternidad en la sierra centro, en la que se busca gestionar recursos. ¿Cuál estrategia permite la optimización de la vacuna BCG en recién nacidos?

- Vacunar a todos los niños dentro de las primeras 24 horas de nacidos o al primer contacto del niño/a con los servicios de salud, hasta los 11 meses 29 días de edad.
- Para gestionar recursos no se implementa la vacuna BCG ya que se reserva para población con formas graves como Tb meníngea y miliar.
- Utilizar la vacuna únicamente en hijos de madres seropositivas para VIH, que hayan tenido
- exposición perinatal.
- En lugar de vacunación, se recomienda iniciar tratamiento antituberculoso con medicamentos en presencia de sintomatología

87. Una paciente femenina de 32 años acude a centro de salud solicitando ayuda, debido a que hace dos semanas tuvo relación sexual sin protección y se acaba de enterar que la pareja está diagnosticada como portadora de VIH. La paciente está angustiada, G1, PI. AO, se ha hecho una prueba de embarazo que dio negativa, no refiere molestias. En el examen físico, normotensa, afebril, cardiopulmonar y abdomen sin patología aparente. El médico solicitó una prueba inmunológica para diagnóstico de VIH que dio negativa. ¿Cuántas pruebas diagnósticas adicionales debe realizarse y en qué tiempo para descartar ser portadora de VIH?

- 4 pruebas de VIH, a las 6-12 semanas y a los 6, 9 y 12 meses post exposición para descartar seroconversión.

- 2 pruebas diagnósticas de VIH, a los 3 y 6 meses post exposición para descartar seroconversión.
- 1 prueba de VIH a los 6 meses post exposición para descartar seroconversión.
- 3 pruebas diagnósticas de VIH, a las 4-6 semanas y a los 3 y 6 meses post exposición para descartar seroconversión.

88. Paciente masculino de 78 años con antecedentes de hipertensión arterial hace 20 años manejado con losartan 50 mg y obesidad acude por presentar dolor torácico tipo opresivo, intenso EVA 8/10 con una duración de 4 horas, se acompaña de diaforesis, náuseas, hoy presencia de taquicardia ¿Cual es el primer examen diagnóstico que debe solicitar?

- Ecocardiografía doppler
- Electrocardiograma
- Ecocardiograma
- Prueba de esfuerzo electrocardiográfico

89. Un paciente masculino de 17 años del que no se conocen antecedentes es traído por personal de ambulancia a emergencia con signos de dificultad respiratoria y sensación de ahogo. El paramédico refiere que el paciente es víctima de violencia civil, fue encontrado golpeado con varios estigmas de sangrado. Al examen físico, el paciente combativo, taquipneico con frecuencia respiratoria de 22 por minuto, frecuencia cardíaca 130 latidos por minuto y presión arterial de 80/50 mmHg, desaturando 70%: se evidencia desviación de la tráquea al lado derecho, en auscultación pulmonar ruidos pulmonares abolidos en pulmón izquierdo, patrón respiratorio alterado con retracciones subcostales.

¿Cuál es el diagnóstico del paciente?

- Hemotórax simple.
- Neumotórax a tensión.
- Contusión pulmonar.
- Taponamiento cardíaco.

90. Mujer primigenia de 23 años se encuentra en puerperio mediato de un parto por cesárea complicado con hemorragia -, mamas secretantes, abdomen suave depresible, útero contraído, loquios hemáticos escasos. Después de recibir la antibiótico terapia, desea anticoncepción hormonal. ¿Qué método anticonceptivo es el recomendable en este caso?

- Esterilización quirúrgica
- Anticonceptivos orales combinados
- Anticonceptivos inyectables combinados
- Anticonceptivos de progesterona solo

91. Mujer de 28 años, primigenia, tiene 23 semanas de embarazo. Acude a control prenatal, sin signos de alarma obstétrica, consulta por presentar nodulaciones en mamas hace una semana, no son dolorosos. Al examen físico SCORE MAMA 0, buena ganancia de peso, en glándulas mamarias se observan varias elevaciones pequeñas dispersas en cada areola sin signos de infección. Que nombre reciben estos hallazgos mamarios?

- Fibroadenomas
- Glandulas de Montgomery
- Gigantomastia
- Glandulas supernumerarias

92. Una paciente femenina de 30 años que trabaja como profesora en centros de estimulación temprana y no tiene antecedentes patológicos, acude al servicio de emergencia porque desde hace 48 horas y sin causa aparente presenta alza térmica no cuantificada, cansancio, cefalea y presencia de manchas rojas y ampollas en el pecho, cara y cabeza, que producen escozor. No existen antecedentes de viaje. Al examen físico: frecuencia cardíaca 90 por minuto. frecuencia respiratoria 12 respiraciones por minuto, tensión arterial 110/70, temperatura axilar 38.5° C. lesiones eritematosas de unos 5 mm de diámetro dispersas en tronco, cara y cuero cabelludo, Intercaladas con lesiones vesiculosas: el resto del examen físico no tiene alteración. Examen de laboratorio: Glucosa: 90 mg/di, Urea: 20 mg/di: Creatinina: 0.59 mg/di: Sodio: 140 miliequivalentes por litro: Potasio: 4.2 miliequivalentes por litro: PCR 6.75, leucocitos: 6 500. neutrófilos 50%, linfocitos 45%, glóbulos rojos 5 090 000, hemoglobina: 14 gr/di, hematocrito: 45%. Plaquetas: 109 000. Radiografía de tórax sin alteración. ¿Qué diagnóstico tiene la paciente?

- Foliculitis
- Varicela
- Sifilis secundaria
- Viruela del mono

93. Paciente masculino de 24 años, interno rotativo de medicina tras una guardia nocturna hospitalaria con alta demanda de labores asistenciales y poca hidratación, a la mañana siguiente presenta mareo e inmediatamente pierde la conciencia por diez segundos y se recupera completamente. Lo examinan inmediatamente luego del evento con FC de 80 lpm. presión arterial 100/70 mmHg, sin ortostatismo, auscultación cardiopulmonar normal, el examen neurológico elemental es normal. Le realizan un hemoglucotest que reporta glucemia capilar de 100 mg/di. ¿Cuál es el diagnóstico inicial de este paciente?

- Hipoglicemia
- Sincope
- Infarto cerebral
- Crisis convulsivas tónico clónicas

94. En el Hospital Gineco obstétrico Nueva Aurora se requiere realizar una investigación acerca de la leche materna de una paciente femenina de 24 años que perdió a su hijo por una sepsis neonatal y que desea donar leche materna para un bebé que fue abandonado en la sala donde se encontraba su hijo. Por lo que se envía al CEISH del Hospital de Solca de Quito, para obtener la aprobación. El CEISH evalúa el balance de los riesgos y beneficios potenciales implicados en cada investigación como parte de sus obligaciones éticas. Qué tipo de riesgo califica el CESH a la investigación propuesta

- Investigación de muestras biológicas anonimizadas.
- Investigación sin riesgo.

- Investigación de riesgo mínimo.
- **Investigación de riesgo mayor al mínimo.**

95. Paciente femenina de 40 años cursa 36 semanas de gestación. Antecedentes ginecobsttricos Gestas 2 Cesáreas X Abortos X, desde hace cuatro horas, rojo rutilante poca cantidad, indoloro. Al examen físico la presión arterial es 110/70 mmHg, se evidencia flujo turbulento con áreas anormales de hipervascularidad con vasos sanguíneos dilatados en la interfa?? Probable de la hemorragia del tercer trimestre de esta paciente?

- Amenaza de parto prematuro
- Desprendimiento prematuro de la placenta
- Inserción velamentosa del cordón umbilical
- **Placenta previa previa total acreta**

96. ¿Qué órganos genitales femeninos se valoran primero en el examen de Papanicolaou?

- Ovario
- **Vulva**
- Trompa ute
- Utero

97. ¿Qué métodos de educación para la salud es unidireccional?

- Entrevista
- Exposicion
- Conferencia
- **Prensa**

98. Paciente masculino de 24 años, interno rotativo de medicina tras una guardia nocturna hospitalaria con alta demanda de labores asistenciales y poca hidratación, a la mañana siguiente presenta mareo e inmediatamente pierde la conciencia por diez segundos y se recupera completamente. Lo examinan inmediatamente luego del evento con FC de 180 lpm, presión arterial 100/70 mmHg, sin ortostatismo, auscultación cardiopulmonar normal, el examen neurológico elemental es normal. Le realizan un hemoglucotest que reporta glucemia capilar de 100 mg/dl. Cual es el diagnóstico inicial de esa paciente?

- Hipoglicemia
- **Sincope**
- Infarto cerebral
- Crisis convulsiva tónica-clónicas generalizadas

99. Paciente de 78 años acude al centro de salud con antecedentes de artritis reumatoidea diagnosticada hace 5 años, refiere intenso dolor en manos. Al examen físico el paciente presenta edema a nivel de falanges, eritema, aumento de la temperatura corporal y limitación en la articulación de manos. Por prescripción médica la enfermera administra tramadol 100 mg y metoclopramida 10 mg y se recomienda a la paciente continuar con las prescripciones

médicas indicadas. De acuerdo con la evidencia cuál sería el tratamiento inicial de esta paciente?

- Usó de técnicas de neuromodulación o métodos ablativos como la estimulación nerviosa transcutánea
- Uso de antiinflamatorios no esteroides corticoides
- El uso de opciones débiles, inyectar ácido hialurónico en la articulación o plasma rico en plaquetas
- **Uso de compresas frías para generar una vasodilatación directa**

100. Paciente de 24 años sin antecedentes patológicos personales, acude a consulta nutricional. Al examen físico presenta signos vitales dentro de X. La paciente manifiesta que mantiene patrones alimentarios adecuados, se identifica como musulmana, es decir que no consume cerdo. Es X a su ansiedad por comer. ¿Cuál es el mejor término que define los principios, normas y creencias que tiene la paciente?

- Dignidad
- **Moral**
- Deontología
- Ética

101. En un paciente con diagnóstico de laringotraqueobronquitis moderada. ¿Cuál es el esquema de tratamiento adecuado?

- **Control de la vía aérea - adrenalina racémica nebulizada - dexametasona oral**
- Control de la vía aérea - budesonida inhalada - salbutamol inhalada
- Control de la vía aérea - prednisolona oral - amoxicilina oral
- Control de la vía aérea - adrenalina nebulizada - cetirizina oral

102. Paciente de 35 años, es llevado a emergencias por opresión centro torácica, palpitations y diaforesis de 2 horas de duración, en relación a la ingesta de alcohol y cocaína. Qué alteración se objetiva en el electrocardiograma descrito a continuación?

- **Taquicardia ventricular polimorfa**
- Taquicardia supraventricular
- Taquicardia ventricular monomorfa
- Fibrilación ventricular

103. Mujer primípara de 18 años tras un trabajo de parto prolongado logra obtener un recién nacido masculino con dificultad respiratoria al nacimiento, luego de realizar la atención inmediata se evidencia que el recién nacido no llora. ¿Qué intervención debe realizar?

- **Despejar las vías aéreas, secar completamente y mantenerlo caliente.**
- Aplicar ABCDE.
- Oxigenoterapia con cánula nasal.

- Reanimación neonatal básica.

104. Gestante que acude a la emergencia de una unidad de salud por una preeclampsia grave. requiere una cesárea de emergencia para salvar su vida y la de su feto. En caso de que un profesional de salud infrinja su deber y ocasione la muerte de esta paciente, será sancionado con pena privativa de libertad de 1 a 3 años. ¿A qué artículo del Código Orgánico Integral Penal se encuentra directamente vinculado este caso?

- Art. 145. Homicidio culposo.
- Art. 144,- Homicidio.
- **Art. 146. Homicidio culposo por mala práctica profesional.**
- Art. 135.- Omisión de medidas de protección.

105. Madre acude con neonatal de 3 semanas de vida al control médico con previa notificación por parte del personal del centro de salud; se le comunicó sobre los resultados de la primera muestra del tamizaje metabólico neonatal el cual se encuentra sobre los niveles de corte para galactosemia. A qué caso corresponde?

- Elevado
- Normal
- **Sospechoso**
- Positivo

106. Paciente femenina de 19 años que cursa un embarazo de 20 semanas acude a consulta por presentar secreción vaginal en abundante cantidad, picazón en región genital, dolor y ardor al orinar. Al examen físico se identifica FCF normal. ¿Qué actividad corresponde a este caso?

- Citología Vaginal.
- **Atención y tratamiento para la infección.**
- Educación sobre los cuidados para prevenir complicaciones.
- Educación sobre la patología, sus causas y riesgos en el embarazo.

107. Paciente de 69 años con un índice de masa corporal (IMC) de 38 y antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial y diabetes mellitus desde hace 5 años con tratamiento continuo, acude a su primer control en su centro de salud con su personal de atención médica. Usted nota que la información proporcionada por el personal de salud de su paciente es deficiente en cuanto a cómo minimizar los riesgos para la salud. Como profesional de la salud, ¿qué medidas tomaría para brindar una atención adecuada y minimizar los riesgos de deterioro en la salud de su paciente?

- Higiene respiratoria.
- Higiene de manos.
- Uso de guantes.
- **Equipo de protección personal (EPP).**

108. Recién nacido masculino de 15 horas, producto a término de parto eutócico con un peso de 3200 g permanece en alojamiento conjunto con su madre. Recibió la inmunización con vacuna bacilo Calmette - Guérin (BCG) sin ninguna novedad durante el procedimiento. ¿Qué método de protección inmunitaria recibió el recién nacido?

- Inmunidad activa naturalmente adquirida.
- Inmunidad pasiva naturalmente adquirida.
- **Inmunidad activa artificialmente adquirida.**
- Inmunidad natural.

109. Una mujer de 37 años con 38 semanas de gestación, multipara, ingresa al hospital en compañía de su esposo, refiere que vive en una zona rural, manifiesta dolor en la zona pélvica que irradia hasta la región lumbosacro, salida de mucosidad vaginal. En la valoración obstétrica presenta salida del tapón mucoso, dilatación de 3 cm, contracciones una cada 10 minutos, borramiento 50 %; los signos vitales se encuentran dentro de los parámetros normales. ¿Cuál es el criterio de admisión para este caso?

- Brindar información sobre la no ingesta de líquidos y comidas para la preparación del enema y rasurado perineal antes del ingreso.
- Indicar que retorne a su domicilio orientando que regrese cuando tenga mayor actividad uterina, informar a la paciente sobre los signos de alarma para su ingreso.
- Preparar para la realización de monitorización fetal electrónica continua (MFEC) y auscultación fetal intermitente (AFI)-
- **Ofrecer apoyo individualizado, información al acompañante, protocolo para el ingreso al servicio de Ginecología, labor de parto.**

111. Niño de **11** meses es traído a emergencia por su madre quien refiere que desde hace 48 horas presenta diarrea líquida abundante, con moco, sin sangre, de 5 a 6 veces por día. Se acompañan de vómitos y Al examen se encuentra al lactante deshidratado. Según el tiempo de evolución. ¿Qué tipo de diarrea presenta este niño?

- **Diarrea aguda**
- Diarrea persistente
- Diarrea crónica
- Diarrea intermitente

112. ¿Cuáles son los componentes del consentimiento informado? Marque la que NO pertenece.

- Voluntariedad
- **Tecnicismos médicos**
- Capacidad de decisión
- Información comprensible

113. Una paciente femenina de 16 años, acude a emergencia por presentar dolor en cuadrante inferior derecho del abdomen de 18 horas de evolución, acompañado de temperatura de 38.1° C y anorexia. Al examen físico se encuentra orientada, febril, normotensa, semihidratada, cardiopulmonar sin patología aparente, abdomen doloroso difusamente con signo de Blumberg positivo, biometría hemática presenta leucocitosis con neutrófilos elevados. La impresión diagnóstica dada por el apendicitis aguda es complicada. ¿Qué examen de imagen solicitaría para confirmar la impresión diagnóstica en nuestro medio?

1. Tránsito intestinal baritado.
2. Resonancia magnética nuclear de abdomen.
3. Radiografía simple de abdomen.
4. **Ecografía abdominal.**

114. Una paciente de 25 años de escasos recursos económicos acude a consulta por la aparición de lesiones muy x abdomen. No refiere alza térmica. Al examen físico, en piel de abdomen y región genital se observan pequeños X conoce que hoja y madre con las que convive presenta la misma sintomatología. Cual es el diagnóstico diagnóstico X?

- Eccema atópico
- Psoriasis
- **Escabiosis**
- Liquen plano

115. Un hombre de 48 años con antecedentes de Prostatitis Aguda acude a la sala de urgencias con disuria y urgencia miccional. Al interrogatorio presenta desde hace 3 días malestar general que se acompaña de disuria, urgencia miccional, sin fiebre y refiere que la sintomatología inició.... Examen físico el abdomen está suave, depresible, doloroso a la palpación profunda en Hipogastrio, región lumbar puñopercusión negativa, biometría hemática: leucocitos de 10000 mm³, examen de orina se evidencia presencia de leucocitos y bacterias

++. Eco prostático y probable para este paciente?

- Pielonefritis
- Nefritis Intersticial Aguda
- **Cistitis**
- Urolitiasis

116. Usted recibe en la emergencia de un hospital básico a u

n paciente masculino de 35 años, es traído por el cuerpo de bomberos. En membrana superior sin evidencia de heridas cortantes superficiales en muñeca derecha, antecedentes de trastorno.... El nombre del fármaco, diabetes mellitus tipo II insulina dependiente desde hace 3 años, alcoholismo desde hace 12 años, los exámenes complementarios, los mismos que se encuentren dentro de rangos normales. El paciente menciona en numerosas ocasiones. ¿Cuál es el manejo inicial del paciente?

1. Administrar haloperidol intramuscular

2. Prescribir fluoxetina y tratar ambulatoriamente
3. Decidir el ingreso hospitalario del paciente
4. Solicitar Electroencefalograma y resonancia magnética de cabeza

117. Paciente femenina de 66 años acude a centro de salud por presentar hace una hora caída de propia altura con apoyo... hinchazón. Al examen físico ABCDE sin alteración. Al examen de muñeca derecha se observa Edema, Equimosis, deformidad. Se observa desplazamiento dorsal de la epífisis radial (deformidad en dorso de tenedor). ¿Cuál es la recomendación terapéutica?

1. Infiltración anestésica local y analgesia
2. Referencia a traumatología para reducción cerrada
3. Referencia a traumatología para reducción abierta
4. Inmovilización con yeso cerrado.

118. Paciente de 29 años, con antecedentes de dos embarazos que llegaron a término y dos partos eutócicos. Al momento de DeDesea igualmente un nuevo embarazo en el largo plazo (5 años). Presenta en el último año flujo menstrual de más de diez... pequeños coágulos y dolor cólico en hipogastrio. El último Papanicolaou fue hace 6 meses y según el reporte no presentan... con resultados de exámenes solicitados previamente. La ecografía indica estudio normal y el examen de sangre revela ane... decilitro. En el examen ginecológico se aprecia un cuello de aspecto macroscópico normal y el útero y los anexos son norm... valoración clínica y exámenes de laboratorio se trata una hemorragia uterina anormal. ¿Qué opción terapéutica es la que...

- a. Antiinflamatorios no esteroides.
- b. Sistema intrauterino con liberación de levonorgestrel.
- c. Histerectomía.
- d. Progesterona oral durante 21 días del ciclo menstrual.

119. Paciente de 22 años, casada desde hace un año y con antecedentes de irregularidad menstrual, a ... antecedentes patológicos de importancia y no refiere alergias conocidas a medicamentos. Al exa... es más notorio en región frontal. Se observa vello púbico grueso con característica implantación mo...Desea ante todo que se le restauren los ciclos y que estos sean regulares. Se decide instaurar trata..combinaciones terapéuticas es la más adecuada para esta paciente?

- a. Antidepresivos, anticonvulsivantes, diuréticos.
- b. Contraceptivos orales combinados, metformina y peróxido de benzoilo.
- c. Insulina de acción rápida, antibióticos tópicos, depilación.
- d. Antibióticos, furosemida y protector solar tópico.

120. Un paciente de 48 años sin antecedentes médicos relevantes acude al servicio de urgencias con fiebre alta; tos productiva... últimos días. Al examen físico se encuentra con 39.5 grados C, taquipnea con 30 rpm y saturación de Campo pulmonar derecho. Se solicita una

radiografía de tórax que muestra infiltrados en campo pulmonar derecho, biometría.. ¿Cuál es el diagnóstico de este paciente?

- Bronquitis crónica
- **Neumonía bacteriana**
- Neumonía viral
- Asma

121. Paciente masculino de 8 meses con antecedentes de 12 episodios de diarrea por gastroenteritis, anorexia, náuseas, vómitos,... Paciente letárgico, somnoliento, confuso, mucosas orales secas, signo de pliegue positivo. El examen de laboratorio indica: Hem?... blancos 6 500 / mm³, sodio 132 mEq/l, concentración urinaria de sodio: 10 mEq/l ¿Cuál es el diagnóstico más probable en el paciente?

- Hipernatremia hipovolémica
- **Hiponatremia hipovolémica**
- Hiponatremia hipervolémica
- Hipernatremia hipovolémica

122. Mujer de 48 años, casada, nuligesta, sin antecedentes clínicos de importancia, Consulta por dolor en mama derecha desde hace 24 horas y además indica que ha notado deformidad en la mama izquierda. A la exploración física se aprecia deformidad a nivel de cuadrante superior externo de la mama izquierda y se palpa una masa de consistencia dura, dolorosa, de bordes irregulares, no móvil, de aproximadamente 14 cm. ¿Qué examen complementario resulta más apropiado en este caso?

- a. Ecografia
- b. **Mamografia**
- c. Resonancia magnetica
- d. Rx estandar de torax

123. Paciente masculino de 3 años, peso adecuado al nacimiento, sin antecedentes personales acude por presentar prurito y dolor intenso de oído derecho, secreción ... malestar general. Al examen físico paciente afebril, se evidencia eritema, atoreja en oído derecho, edema y dolor a la presión del trago. Membrana timpánica normal, resto del examen normal. Cual es su diagnóstico probable en este paciente?

- Otitis media
- **Otitis externa**
- Forunculosis
- Mastoiditis

124. Paciente de 30 años, casada, residente en una zona urbana. Tuvo 4 embarazos y 4 partos. Su último hijo tiene 3 años ... preeclampsia grave presentó dos episodios de trombosis venosa profunda y además hipertensión arterial crónica que r..... Completa asesoría de planificación familiar desea un método muy seguro que le evite tener otros embarazos.

- a. Esterilización tubárica bilateral
- b. Coito interruptus
- c. Anticonceptivos orales combinados
- d. Espermicidas

125. Un paciente masculino de 61 años que después de una caída hace 5 meses, presenta traumatismo moderado, acude al médico ... veces al día para evitar dolor, el paciente sigue las indicaciones cumplidamente, ha vuelto a la consulta relatando que ... estado general, astenia y decaimiento, orina con abundante espuma. Al examen físico: asténico, en mal estado general, afebril, abdomen distendido, presencia de circulación colateral y onda ascítica, miembros inferiores con edema +++/++++. Médica... AINES, confirma diagnóstico con exámenes de laboratorio que demuestran, Síndrome Nefrótico, Facultativo está realizando diagnóstico y etiología, propone al paciente que ingrese en el grupo de investigación, para lo cual le pide firme el consentimiento. ¿Qué principio ético se está considerando?

- 1. Justicia
- 2. Beneficiencia
- 3. No maleficencia
- 4. Autonomía

126. Un paciente de 30 años que sufre accidente de tránsito tipo choque, encontrándose en una motocicleta, ingresa a urgencias Brazo y pierna izquierda. Al examen físico demuestra paciente consciente, lúcido, se aprecia heridas sangrantes en cabeza dificultosa, corazón con taquicardia, pulmones sin patología aparente ¿Qué se debe valorar en primer lugar, para poder atender al paciente?

- 1. Vía Aérea
- 2. Respiración
- 3. Estado neurológico
- 4. Circulación

127. Paciente masculino de 7 años, que acude por presentar tos seca, dificultad respiratoria para el ejercicio, dolor torácico intermitente.. Al examen físico, frecuencia respiratoria aumentada, aleteo nasal, retracciones intercostales, sibilancias a la expiración, reducción... de tórax indica hiperinsuflación y engrosamiento peribronquial. Cual es el diagnostico mas probable del paciente?

- a. Aspiración de cuerpo extraño
- b. Rinosinusitis
- c. Asma bronquial
- d. Reflujo gastroesofágico

128. Paciente femenina de 75 años, evaluada en consulta preoperatoria. Se va a someter a mastectomía radical por cáncer de mama. Antecedente de hipertensión arterial de 10 años de

evolución en tratamiento con enalapril. Alergia documentada a la penicilina con desencadenamiento de shock anafiláctico. Al examen físico presenta tensión arterial 120/80 mmHg, (sin ortostatismo), frecuencia cardíaca 74 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 16 por minuto. Laboratorio: hemoglobina 14 mg/dL, hematocrito 42 %, leucocitos 9800, plaquetas 220000. Rx tórax: sin lesión pleural pulmonar activa. Electrocardiograma sin cambios en T o segmento ST. ¿Cuál es el antibiótico más apropiado para el manejo profiláctico de esta paciente?

- Clindamicina
- Cefazolina
- Ciprofloxacina
- Ceftriaxone.

129. Un paciente varón de 72 años con antecedentes de alcoholismo crónico y cirrosis. Acude a emergencias por decaimiento, fiebre y dolor abdominal de 2 días de evolución. Al examen físico, lo relevante es la temperatura de 38.8 grados centígrados y frecuencia cardíaca 100 lpm (latidos por minuto) y presencia de ascitis, con dolor difuso a la palpación abdominal y peritonismo. La tomografía descarta compromiso visceral abdominal. La punción peritoneal reporta líquido con 300 polimorfonucleares por microlitro. Entre los siguientes gérmenes. ¿Cuál NO está implicado habitualmente en la etiología de este cuadro?

- Anaerobios
- Streptococo
- Estafilococo
- Enterobacterias.

130. Un paciente de 21 años sin antecedentes clínicos de importancia, presenta un cuadro compatible con neumonía comunitaria y decide hospitalizar. Tres días más tarde, con adecuada evolución clínica, usted solicita una radiografía de tórax para control previo al alta, pero todavía persiste el infiltrado radiológico. En estas condiciones y expresado en semanas, usualmente. ¿Cuál es el mínimo tiempo promedio en que se realiza el control radiológico?

- 6 semanas
- 1 semana
- 2 semanas
- 3 semanas.

131 Un recién nacido de 1 día de vida es valorado en el servicio de neonatología porque presenta mucha salivación y su madre refiere que vomita todo lo que come. Antecedentes prenatales: su madre no se realizó chequeos, ni ecografías hasta el momento del parto. Antecedentes natales: producto de parto vaginal espontáneo a las 39 semanas de gestación, peso: 2400 g, Apgar 8 – 9 al nacimiento y a los 5 minutos respectivamente. Al examen físico FC: 140/min, FR 45/min, paciente irritable, con hambre, abundante sialorrea, se intenta

colocación de sonda orogástrica sin éxito. Radiografía de tórax con medio de contraste evidencia saco esofágico proximal, sin comunicación con el estómago. ¿Qué cuadro probable presentó la madre del paciente durante el embarazo

- **Polihidramnios.**
- Oligohidramnios
- Infección por Rubéola.
- Ingesta de Talidomida.

132. De las siguientes opciones. ¿Cuál es correcta con relación a la administración y lectura de la tuberculina?

Respuesta: **Administrar tuberculina por vía intradérmica y realizar la lectura a las 48-72 horas**

133. Mujer de 40 años durante la visita domiciliaria refiere relaciones familiares conflictivas, hay una sola persona que trabaja ocasionalmente y los ingresos económicos no les permiten sustentar todos los gastos. Que tipo de determinante se menciona en el enunciado:

- Biológicos
- Ambientales
- Conductuales
- **Sociales**

133. (Banco Oct 2023) Respecto de la Infección de Vías Urinarias (IVU) en niños, señale lo correcto:

- **La pielonefritis se caracteriza por alguno de los siguientes síntomas o por todos ellos: dolor abdominal, de espalda, dolor en el costado, fiebre, malestar, náusea, vómitos y, ocasionalmente, diarrea.**
- Los recién nacidos pueden mostrar síntomas específicos, tales como disuria, polaquiuria, urgencia y tenesmo miccional, orina turbia y de mal olor con dolor en fosas lumbares.
- La pielonefritis es una infección bacteriana grave menos común en bebés menores de 24 meses de edad.
- Es frecuente la infección renal que se produce por diseminación hematógena, como en la endocarditis o en algunos neonatos bacteriemias.

134. Un paciente masculino de 40 años acude a consulta de gastroenterología por presentar dificultad para para alimentos sólidos, la cual progresa el último mes para alimentos líquidos, el cuadro clínico se acompaña 24 horas dolor opresivo torácico, refiere hábito evacuatorio sin alteración. Al examen físico: presión arterial ruidos respiratorios anormales en ambos campos pulmonares con presencia de sibilancias bilaterales epigastrio no doloroso a la palpación. Se realiza una radiografía con contraste del esófago, el estómago ... hiatal, granulación de la mucosa y estenosis. ¿Cuál es el tratamiento para este paciente?

- a. Uso de antihistamínicos como la ranitidina
- b. Uso de laxantes como la lactulosa.
- c. **Inhibidor de bomba de protones.**
- d. Uso de procinéticos como la metoclopramida.

135. En el centro de salud de Carapungo, se han estado presentando varios casos de vecinos en los cuales... amarillentas, manchas de sangre e incluso con algo de dolor. Al interrogatorio, la única similitud es el ... plantea realizar una investigación exhaustiva. Tomando en cuenta lo antes mencionado . ¿Que alcan... ingesta de alimentos se relaciona con la presencia de diarrea?

- a. **Correlacional**
- b. Explicativo
- c. Descriptivo
- d. Exploratorio

136. Una paciente femenina de 32 años es llevada a la sala de emergencias debido a pérdida de la conciencia y movimientos bruscos en extremidades superiores ?????? (no se lee), la paciente refiere que desde hace dos meses experimenta episodios repetitivos de cuadro de alteración de la conciencia con este tipo de movimientos ?????. La paciente se encuentra en buen estado general, presión arterial de 140/80 mmhg, FC 110 lpm, saturación de oxígeno al 89% se observa pequeños ??? de lengua, resto de examen físico normal. En exámenes de laboratorio biometría hemática normal, creatinina 0.8 mg/dL y electrolitos como sodio, potasio sin alteración, tomografía de cráneo sin lesiones ocupativas en parénquima cerebral. ¿Qué tipo de convulsión presenta esta paciente?

- a. **Convulsión tónico clónica generalizadas**
- b. Espasmos epilépticos
- c. Convulsiones mioclónicas
- d. Convulsiones atónicas

137. Paciente masculino de 2 años sin antecedentes, parto normal, con controles adecuados , es traído por su madre de 27 años, por presentar “desviación de la mirada” que desde su nacimiento () algo diferente en su vista, sin embargo, le dijeron que con el tiempo mejoraría. Además, presenta tortícolis. Al examen físico se ????? movimiento de un solo ???, tortícolis establecida. Se realizó ‘Cover Test intermitente’, el mismo que es positivo para estrabismo. Cual es el siguiente paso importante de este paciente?

- a. Explicar a la madre que se trata de estrabismo fisiológico
- b. **Descartar patología sistémica y proteger el desarrollo visual**
- c. Buscar la etiología del estrabismo (esta entre esta y la b según lo que leí)

d. Evaluar el test de Hirschberg

138. La familia Paredes mantiene contacto con el Dr. Basantes, puesto que realiza una visita domiciliaria cada dos semanas. Durante las últimas visitas se ha encontrado diversas irregularidades en el comportamiento del hijo mayor, le ha realizado distintos test y se ha diagnosticado un Trastorno Obsesivo Compulsivo de la Personalidad (TOC). Tras explicar a los miembros familiares (que es, como se trata, que opciones de tratamiento tienen, como sobrellevarlo), se da inicio a la terapia cognitivo Conductual. Esta terapia considera propuesto de los cinco niveles para evaluar el grado en que se adopta una orientación familiar en la práctica médica. ¿Qué nivel de evolución considera abordar el médico en este caso?

- Quinto nivel. Terapia familiar
- Segundo nivel: proporcionar orientación continua y consejos médicos
- Cuarto nivel: evaluación sistemática e intervención planificada
- Tercer nivel: Sentimiento y apoyo

139. En el tratamiento de los ataques de pánico, seleccione el fármaco menos efectivo:

- a. Alprazolam
- b. Fenelzina
- c. Risperidona
- d. Fluoxetina

140. Paciente con embarazo confirmado, la fecha de última menstruación es 28 de julio del 2021. ¿Cuál es la fecha probable de parto según la regla de Naegele?

- a. 04 de Mayo del 2022

141. ¿Qué componente del modelo integral de salud familiar comunitario e intercultural MAIS FCI se relaciona con la oferta de servicios integrales e integrados de salud, garantizando la continuidad en la atención y respondiendo a las necesidades de salud, de la población, a nivel individual, familiar y comunitario?

- a. Componente de provisión de servicios
- b. Componente de organización
- c. Componente de gestión
- d. Componente de financiamiento

142. . Una paciente femenina de 28 años, antecedentes gineco obstétricos: menarca 13 años, G:1, P:1, A:0, posterior al parto presentó hipotonía uterina que necesito reanimación intenso sangrado, lo que la llevó a hospitalización en la unidad de cuidados intensivos, debido a este particular no pudo dar lactancia materna a su hijo , refiere amenorrea .. (posterior al parto). Consulta por presentar caída de cabello y vello corporal y escasa tolerancia al frío. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a. Anemia hemolítica
- b. **Síndrome de Sheehan**
- c. Hipotiroidismo primario
- d. Prolactinoma

143. (Banco Oct 2023) Varón de 54 años que acude al centro de salud por presentar polidipsia de aproximadamente 1 semana de evolución, se acompaña de polifagia, poliuria, astenia, sensación de mareo y ha perdido peso. No tiene antecedentes personales de importancia, tiene como antecedente familiar abuela materna con Diabetes. En el examen físico los signos vitales dentro del rango normal, el índice de masa corporal 27.8 Kg/m². Perímetro de cintura 110 cm, presencia de acantosis nigricans en cuello y región axilar, el resto del examen físico normal. Se le realiza una glicemia capilar al momento con un valor de 210 mg/dl. ¿Cuál de los siguientes análisis de laboratorio es más probable que confirme el diagnóstico?

- a. **Glicemia capilar mayor de 200 mg/dl al azar.**
- b. Hemoglobina glucosilada con un valor de 5.7 %.
- c. Glucosa plasmática de 126 mg/dl. Luego de sobrecarga oral.
- d. Glucosa plasmática en ayunas mayor o igual a 110 mg/dl.

144. (Banco Oct 2023) Un paciente joven, sin antecedentes de importancia. Vive en zona tropical selvática y acude por presentar una lesión en la piel de la mejilla, provocada por una picadura de insecto. Desde hace un par de meses, la pápula tomó un color violeta, tiende a crecer y a ulcerarse. Al examen físico tiene una lesión papular indurada, color rojo vinoso, con halo eritematoso, de unos 6 centímetros de diámetro, cubierta de una capa escamosa y en el centro tiene una costra redondeada de 4 centímetros de diámetro, no es dolorosa. El resultado del frotis encuentra macrófagos y escasos microorganismos en formas amastigotes Leishmaniasis. ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado como tratamiento de primera línea para esta lesión?

- a. Estreptomicina
- b. Ivermectina
- c. Ceftriaxona
- d. **Antimonio pentavalente**

145. Un indigente de 52 años es llevado a la sala de emergencias por el ECU 911 por haberlo encontrado deambulando por el centro de la ciudad por presentar trastornos del estado mental, desorientación y aliento alcohólico. No se dispone de historial médico. Temperatura de 37° C (98.6° F), FC 106 1pm. FR 14/min y la presión arterial es de 92/67 mmHg. Se aprecia temblor de las muñecas al intentar la extensión. Se le canaliza vía y se administran líquidos intravenosos con Dextrosa al 5% con solución salina al medio y se le extrae muestras de sangre para realizar exámenes. Su estado empeora durante la noche. Al día siguiente, en la re examinación, presenta alteraciones visuales con nistagmo horizontal que no existía al inicio y tiene marcha tambaleante. Los resultados del laboratorio reportan:Tiempo de protrombina (INR)

1.3 Creatinina sérica 1.0 mg/dL Alanina aminotransferasa (ALT) 76U/L Aspartato aminotransferasa (AST) 85U/L Nivel de amoníaco en sangre 50U/L. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a. Insuficiencia hepática aguda.
- b. **Encefalopatía de Wernicke.**
- c. Encefalopatía hepática.
- d. Demencia relacionada con el alcohol

147. Una paciente femenina de 20 años acude a emergencias por diarreas y alteración de la conciencia. Un familiar del paciente refiere que después de venir de viaje en la costa 48 horas la paciente inició un cuadro diarreico con 15 diarreas diarias y 10 vómitos por día. Al examen físico la paciente está pálida, hipotensa, con presión arterial 70/40 mmHg, frecuencia cardiaca de 130 latidos por minuto, somnolienta, con mucosas orales secas. Se solicitan estudios de laboratorio donde se evidencia infección intestinal por rotavirus trastorno hidroelectrolítico. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado para este paciente?

- a. **Reanimación con líquidos intravenosos**
- b. Analgésicos
- c. Antivirales
- d. Antibióticos

148. Un niño de cinco años que acude a diario a la guardería viene a consulta porque luego de tres días de rinorrea mucosa presenta lesiones alrededor de la boca y nariz, pruriginosas. Al examen físico se aprecian lesiones pápulo-costrosas, con costras amarillentas alrededor de boca y en orificios nasales. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo y el probable agente causal?

- a. **Impétigo: Estafilococo aureus**
- b. Rinitis: Virus sincitial respiratorio
- c. Urticaria: alérgeno
- d. Sinusitis: Escherichia Coli

149. Paciente femenina de 4 años, acude por presentar resequeza de piel, diarreas frecuentes, alteración de la visión especialmente nocturna. Sin antecedentes personales y vacunas completas. Al examen físico se observa peso y talla bajos para la edad, piel, placas descamativas secas e hiperqueratosis, más frecuentes en brazos, piernas, hombros y nalgas. Ojos, manchas de Bitot. ¿Cuál considera el diagnóstico más probable?

- a. Déficit de vitamina C
- b. Déficit de vitamina D
- c. **Déficit de vitamina A**
- d. Déficit de vitamina B

152. Paciente femenina de 43 años hospitalizada alrededor de 3 meses presenta antecedentes patológicos cáncer de mama estado IIIB hace 3 años y recibe tratamiento con radioterapia y quimioterapia. Actualmente presenta metástasis ósea. Familiar refiere que ha sido seleccionada para participar en, un estudio experimental en Boston, en el cual, recibirá como tratamiento terapia hormonal y a su vez se le brindará cuidados paliativos. La evolución en los tratamientos oncológicos involucra nuevos problemas éticos, uno de esos podría ser el conflicto de interés. La bioética se desarrolla con el fin de resolver problemas éticos que se presentan en diferentes cambios en diferentes ámbitos

- a. cambios en la política
- b. cambios culturales
- c. cambios en la medicina
- d. cambios en la ciencia

153. En lo referente a las demencias de tipo vascular, las manifestaciones clínicas para sospechar esta etiología corresponden a:

- a. Presencia precoz de deterioro de la función ejecutiva
- b. Afectación del sistema nervioso autónomo
- c. Reducido nivel de comprensión del lenguaje
- d. Afectación cortical y del sistema límbico

154. Una madre primigesta de 15 años con 10 semanas de embarazo por FUM acude a control prenatal. Refiere antecedente familiar de preeclampsia, al momento tiene náuseas y vómitos ocasionales. Al examen físico TA 100/60 mmHg FR: 22 rpm FC: 88 lpm IMC: 28. ¿Qué método se debe indicar a la paciente para reducir la incidencia de preeclampsia?

- a. Progesterona
- b. Alfa metildopa
- c. Betametasona
- d. Acido acetil salicílico

155. Seleccione el momento óptimo en el embarazo para la aplicación de la vacuna Tdap, con el fin de alcanzar la máxima respuesta de anticuerpos en la madre y la transferencia pasiva de los mismos al feto

- De 36 a 42 semanas
- De 27 a 36 semanas
- De 20 a 24 semanas
- De 16 a 20 semanas

156. Mujer de 26 años, con embarazo de 6 semanas de gestación, con antecedente de epilepsia tratada actualmente con anticonvulsivante acude a consulta de control prenatal.

Según las guías actuales de manejo que dosis recomendaría de ácido fólico en este tipo de pacientes.

- 4 miligramos vía oral, al día.
- miligramos vía oral, a la semana.
- 5 microgramos vía oral al día.
- 1 miligramo vía oral al día.

157. Una mujer de 27 años acude a su consulta por presentar cefalea holocraneana, de moderada intensidad, no pulsátil y opresiva, de 1 mes de evolución que se presenta al final de la jornada laboral por 2 o 3 horas. Refiere que siente como un peso en su cabeza. El dolor no tiene acompañantes ni aura y no aumenta con el esfuerzo físico. El examen físico es normal, con una temperatura de 36.3°C, TA: 100/60 mmHg, FC: 65/min, FR: 21/min, SaO₂: 92% al aire ambiente. A la palpación del cuello la paciente presenta una contractura muscular intensa en el esternocleidomastoideo. ¿Qué tipo de cefalea sufre esta paciente?

- Migraña
- Cefalea en puntadas
- Cefalea tensional
- Cefalea en racimos

158. ¿Qué complicación de la diabetes gestacional ocasiona con mayor frecuencia parto prematuro?

- Preeclampsia
- Gastropatía
- Cetoacidosis
- Nefropatía

159. Un niño de 1 mes de vida es llevado a consulta con su pediatra por cuadro de 1 semana de evolución de vómito, inició con vómitos postprandiales no biliosos, de contenido lácteo; posteriormente los vómitos fueron más frecuentes y hace 24 horas son explosivos después de cada alimentación. El niño conserva el apetito y llora de hambre. No ha presentado deposiciones diarreicas ni alza térmica. Sus antecedentes natales incluyen parto vaginal espontáneo a las 39 semanas, sus puntajes de Apgar fueron 7 al primer minuto y 9 a los 5 minutos. Al examen físico FC: 135/min, FR: 28 /min, TA: 70/50 mmHg, temperatura: 36.9 °C. El tórax es expansible con murmullo vesicular conservado, el abdomen con distensión moderada en hemiabdomen superior, a la palpación profunda se palpa tumoración esférica de 1cm en epigastrio. La radiografía de abdomen muestra dilatación gástrica con escaso gas en asas intestinales distales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- Estenosis hipertrofica del piloro

160. Paciente que presenció un accidente de tránsito, presentando posteriormente sueños con recuerdos angustiosos, permanece irritable, ocasionalmente presenta arrebatos de furia y no muestra interés en participar en diferentes actividades familiares. Señale el tipo de trastorno:

- De estrés postraumático

- De ataques de pánico
- De obsesión-compulsión
- De ánimo deprimido

161. Niño de 7 años con peso bajo para la edad y talla normal para la edad.

Respuesta: **Emancipación leve**

162. Un paciente masculino de 42 años que no refiere antecedentes patológicos personales: antecedente patológico familiar: padre y madre diagnosticados de HTA. Al momento se encuentra asintomático: acude para control. Al examen físico: FC 80 lpm con ruidos normales, FR: 12 rpm, temperatura 37, tensión arterial 138/88 mmHg, talla 163cm, peso 80: kg. El resto del examen físico es normal. Usted realiza un diagnóstico de presión arterial normal alta y envía a realizar exámenes. Decide empezar con cambios en el estilo de vida, por lo que solicita restricción en el consumo de sal a 5 gramos por día. ¿Cuál sería el valor de tensión arterial?

- **130/88**
- 124/88
- 118/88
- 110/88

--Un paciente de 25 años acude a la consulta dermatológica debido a la aparición de máculas despigmentadas en la cara y las manos. Refiere que las lesiones aparecieron gradualmente y no están asociadas a picazón ni dolor. El paciente ha estado bajo un alto nivel de estrés emocional recientemente y menciona que las lesiones se vuelven más notorias al exponerse al sol. Durante el examen físico, las lesiones muestran fluorescencia bajo la lámpara de Wood. ¿Cuál es el diagnóstico más probable y cuál es el mecanismo subyacente de esta condición?

RESP: Vitíligo*

1. paciente masculino de 24 años , estudiante universitario que come fuera de casa con frecuencia acude a consulta por presentar fiebre sin causa aparente de 2 días :

antígeno de giardia

2. en un paciente con antígeno prostático específico entre 4 a 10 ng/ml, con disminución del 20 % de la fracción libre y tacto rectal normal , cual es el método diagnostico inicial

- a) tomografía computarizada
- b) **biopsia transrectal**
- c) cultivo fraccionado de orina pos masaje
- d) gammagrafía osea

3. Como se realiza la profilaxis primaria en la hemorragia aguda por varices esofágicas :

Se emplea endoscopia para detección y tratamiento

4. La relación profesional sanitario paciente se basa fundamentalmente en los principios de

- a) justicia y beneficencia
- b) no maleficiencia y justicia
- c) beneficencia y autonomía
- d) **autonomía y no maleficiencia**

5. paciente masculino de 67 años acude a emergencia por presentar importante distensión abdominal de 48 horas de evolución que se acompaña de disnea y

- dificultad para respirar como antecedente el paciente fue diagnosticado de cirrosis hepática hace 9 meses de origen alcohólica
- a) realizar una paracentesis terapeutica
 - b) aumentar la dosis de espironolactona
 - c) aumentar dosis de furosemida
 - d) realizar reposo con oxigenoterapia
6. un paciente de un año ocho meses de edad y 10 kg de peso presenta una coproparasitario con presencia de numerosos quiste y ocasionales trofozoitos de giardia lamblia
- a) metronidazol 50 mg todo por 5 días
 - b) Albendazol 400 mg en una sola dosis
 - c) Nitrazoxanida 500 mg Bien por un día
 - d) Metronidazol 125 mg Todo por 5 días
7. paciente de 62 años con fibrilación auricular crónica en tratamiento con warfarina desde hace dos años con buena adherencia terapéutica es valorado en urgencia por epistaxis de fosa nasal derecha desde hace dos días de moderada cantidad sin antecedentes traumáticos
- a) realizar taponamiento nasal posterior
 - b) realizar nebulización con epinefrina racémica
 - c) realizar taponamiento nasal anterior
 - d) administrar vitamina k intravenosa
8. recién nacido masculino de 8 horas de vida llevado a neonatología por dificultad respiratoria en sus antecedentes personales se destacan embarazo de 36 semanas 4 días de edad gestacional cesáreas en labor de parto por diabetes materno compensada haga 89 peso 3200g
- a) enfermedad de membrana hialina
 - b) hipertensión pulmonar persistente del recién nacido
 - c) taquipnea transitoria del recién nacido
 - d) síndrome de aspiración de líquido amniótico meconial
9. Varón de 40 años acude con dolor de inicio súbito hace una hora de Gran intensidad tipo cólico en el flanco derecho irradiado a la fosa ilíaca y testículo ipsilateral se acompaña de náuseas y vómito
- a) diverticulitis aguda
 - b) litiasis renal
 - c) apendicitis aguda
 - d) colecistitis aguda
10. 10. Un paciente de 3 años sin su esquema de vacunas completo presenta retinitis de 7 semanas de evolución acompañado desde hace cuatro días de fiebre tos productiva taquinia dificultad respiratoria se escuchan estertores diseminados
- a) ceftriaxona o cefotaxima
 - b) azitromicina y claritromicina
 - c) vancomicina o clindamicina
 - d) Ampicilina y penicilina g
11. que esperaríamos encontrar en la tomografía abdominal contrastada de un paciente con pancreatitis aguda que presenta según escala de Baltazar un índice de severidad de 3 puntos y necrosis pancreática
- acumulación única de líquido en el páncreas

12. paciente pediátrico con fiebre faringitis al examen físico palidez alrededor de la boca lengua de aspecto aframbuesada cara que aparenta quemadura solar le ve la erupción papular eritematosa se observa alrededor del cuello que se extiende por el tronco

- a) erisipela
- b) **escarlatina**
- c) faringoamigdalitis aguda
- d) impétigo

15. un hombre de 35 años acude a consulta de urología por presentar lesiones ulcerosas muy dolorosa en el pene refiere que hace 7 días mantuvo relaciones sexuales sin anticonceptivos de Barrera con una trabajadora sexual hace 4 días presentó unos granos en el pene no dolorosos que posteriormente drenaron pus y se tomaron dolorosos

- a) **haemophiluy ducray**
- b) treponema pallidum
- c) virus herpes simple
- d) neisseria gonorrea

17 qué actitudes se requieren para ejercer la capacidad de decidir en el consentimiento informado

- a) comprender de forma integral la información irrelevante
- b) **darse cuenta de la situación y de las expectativas razonables**
- c) comunicación limitada con el personal sanitario
- d) analizar las opciones ofertadas bajo el interés de la institución

18. un paciente de 28 años de edad primigesta acude a la emergencia de un hospital cursando un embarazo a término y dolor abdominal tiempo contracción al examen físico obstétrico la altura del fondo uterino llena el epigastrio el festejo único cefálico longitudinal izquierdo con una frecuencia cardíaca de 140 latidos por minutos la presentación es móvil

- a) cesárea
- b) **oxitocina**
- c) misoprostol
- d) amniorrexia

19. cuál es la causa más frecuente de amenorrea secundaria de causa uterina

- a) síndrome de la silla turca vacía
- b) **síndrome de asherman**
- c) menopausia precoz
- d) síndrome de sheehan

20. una mujer de 20 años acude a consulta médica por cuadro de una semana de evolución de secreción vaginal blanquecina grisácea de mal olor que incrementa luego del coito no refiere prurito ni dispareunia sus antecedentes ginecoobstetricos incluye inicio de actividad sexual a los 19 años

- a) azitromicina vía oral

- b) ceftriaxona intramuscular
 - c) penicilina g intramuscular
 - d) metronidazol vía oral
21. Señal el que trazó representa la despolarización de los ventrículos en ecg
- a) segmento st
 - b) onda t
 - c) complejo qrs
 - d) onda p
22. paciente de 16 meses que presentó crisis convulsiva tónica clónica generalizada que duró aproximadamente 5 minutos la madre no tú además fiebre por la que acudió a emergencia
- a) convulsión simple por fiebre Diazepam intrarectal
 - b) epilepsia no diagnosticada fenobarbital
 - c) convulsión febril simple no requiere tratamiento
 - d) convulsión febril compleja ácido valproico
23. se trata de un paciente masculino de 49 años con antecedente de asma desde hace 15 años en tratamiento con
- a) Montelukast 10 mg al día y salbutamol a libre demanda
 - b) hospitalizar al paciente para manejo hospitalario
 - c) entregar un inhalador de fluticasona y añadir Prednisona por vía oral
 - d) administrar sólo Prednisona y controlar por consulta
25. Obrero de la construcción de 34 años precedentes de colta ingiere alcohol semanalmente hasta la embriaguez
- a) absceso cerebral
 - b) meningitis por listeria monocytogenes
 - c) encefalitis por arbovirus
 - d) meningitis por myobacterium hominis
27. se presenta el caso de una paciente de 32 años que acude a la consulta por mareos al momento de levantarse y sensación de desmayo refiere que los síntomas comenzaron hace aproximadamente 2 meses y han empeorado con el tiempo
- a) presencia de eritrocitos en orina
 - b) presencia de cristales de oxalato en orina
 - c) presencia de cilindros eritrocitos en orina
 - d) relación bun creatinina elevada en suero
29. Qué tipo de fractura ocasiona lesión del plexo braquial
- a) del codo
 - b) distal del húmero
 - c) de clavícula
 - d) proximal del húmero

30. un paciente de 54 años se encuentra hospitalizado luego de haber sido operado de emergencia por una fractura compuesta de fémur posterior a un accidente de motocicleta

- a) shock hipovolémico
- b) tromboembolia pulmonar
- c) **embolia pulmonar grasa**
- d) ataque de pánico

31. cuál es el estudio específico para diagnosticar bacteriuria asintomática en una embarazada

- a) orina de 24 horas
- b) urografía de eliminación
- c) hemocultivo
- d) **urocultivo**

33. se presenta el caso de un paciente de 58 años residente de Quito que acude por una lesión en la punta de la nariz la lesión aparece hace 2 meses aproximadamente

- a) identificación de anticuerpos antinucleares en sangre
- b) prueba de nikosisky
- c) prueba de koh
- d) **biopsia por escisión**

34. un niño es llevado a control de niño sano no tiene ningún antecedente perinatal importante sus municiones encuentran al día para su edad madre lo menciona asintomatico al momento

- a) 9 meses
- b) 6 meses
- c) 18 meses
- d) **12 meses**

36. una mujer de 32 años de edad presenta desde hace tres meses episodios de dolor lancinante extremadamente intenso en la región malar y ala de la nariz derecha el dolor dura de 15 a 20 segundos

- a) **esclerosis múltiple**
- b) glioma protuberancial
- c) neurinoma del acústico
- d) infarto protuberancial

37. Un neonato a término de 3200 g de peso permanece cianótico a los 30 minutos de haber nacido se le ve vigoroso pero la cianosis es evidente

- a) indometacina
- b) **prostaglandina e**
- c) propanolol
- d) ácido acetilsalicílico

38. una mujer de 55 años es llevado al servicio de emergencia por un cuadro de 4 horas de evolución de cefalea holocraneana muy intenso de inicio repentino que se acompaña de náuseas vómito explosivo sin causa aparente

- a) sumatriptan subcutaneo
- b) tonometria ocular
- c) punción lumbar
- d) **tomografía craneal sin contraste**

32. un recién nacido es recibido y su hogar es de 7 y 9 al minuto Y a los 5 minutos respectivamente paciente activo reactivo con buen reflejo de succión

- a) hernia de spiegel
- b) gastrosquisis
- c) diastasis de los músculos recto
- d) **onfalocele**

40. cuál es el valor normal de la glucosa sanguínea en una paciente con diagnóstico de diabetes gestacional en tratamiento

- a) glucosa en ayunas menor de 100 mg
- b) glucosa 2 horas por prandial menor de 160 mg
- c) **glucosa en ayunas menor de 90 mg**
- d) glucosa dos horas post prandial menor a 140 mg

verificar si es c o d

43. mujer de 26 años cursando su segunda ceta de 14 semanas acude al servicio de emergencia por cuadro de dolor abdominal de 10 horas devolución al dolor es de tipo cólico y se acompaña de sangrado vaginal leve

- a) sulfato de magnesio intravenoso en infusión continua
- b) aspiracion manual endouterina
- c) cerclaje cervical
- d) **observación**

44. cuál es la dosis inicial de la hormona tiroidea en un paciente adulto con hipotiroidismo

1.6 microgramos de peso por día

45. qué patología respiratoria del recién nacido afecta sobre todo a prematuros y está inversamente relacionada a la edad gestacional

- a) aspiración de meconio
- b) taquipnea transitoria del recién nacido
- c) **síndrome de dificultad respiratoria**
- d) aspiración de material extraño

48. paciente femenina de 43 años de profesión secretaria acude a consulta por presentar proctorragia en poca cantidad al finalizar la deposición

- a) **hemorroides internas**
- b) enfermedad de crohn
- c) cáncer de recto
- d) tuberculosis intestinal

49. paciente masculino de 2 años y antecedentes de importancia acude a consulta con su madre por presentar fiebre y tos los síntomas empezaron hace aproximadamente 48 horas

- a) rinofaringitis viral aguda
- b) **crup**
- c) epiglotis
- d) neumonía viral

50. paciente de 28 años con embarazo ectópico que requiere tratamiento quirúrgico de emergencia y la paciente del SIDA y que se le realiza la intervención respecto a los principios básicos de bioética qué forma de proceder en la más correcta

- a) comunicar al comité de bioética del ministerio de salud
- b) **comunicar a su esposo pareja**
- c) aceptar la decisión del paciente
- d) comunicar a un familiar cercano

47 . mujer de 25 años nuligesta con amenorrea de 9 semanas presenta leve sangrado genital

- a) **aborto diferido**
- b) aborto recurrente
- c) aborto séptico
- d) aborto incompleto

51 un paciente varón de 54 años de edad acude a su consulta por presentar dolor torácico sin causa aparente de intensidad moderada con irradiación hacia mandíbula brazo y hombro izquierdo

- a) **oxígeno salicilato aspirina nitratos, opiáceos**
- b) oxígeno piagio antiaritmico anticolinérgicos
- c) oxígeno antiaritmico opiáceos salicilato Aspirina
- d) nitratos opiáceos anticolinérgicos antiarritmicos

52 gestante de 25 semanas presentado cefalea persistente con escotomas ictericia dolor epigástrico el día de hoy acude con convulsiones

preclancia grave+ hellp

53. paciente femenino de 60 años con antecedentes de cálculos biliares 12 horas después posterior al consumo de alimentos con exceso de grasa presenta

- a) colecistitis aguda
- b) **pancreatitis aguda**
- c) apendicitis aguda
- d) pielonefritis aguda

54. Mujer de 43 años que consulta por ronquera y tos seca tiene el antecedente de tiroidectomía por cáncer papilar tiroides

- a) broncoscopia
- b) radiografía de tórax
- c) espirometría
- d) **laringoscopia**

55. usted atiende a un paciente de 78 años que se encuentra en una unidad de terapia intensiva luego de haber sufrido un evento cerebrovascular masivo el paciente de la

indica que está segura de que no volverá a caminar y que no quiere pasar subido conectado a tubos y mangueras

- a) recomendar al paciente un medicamento para terminar con su propia vida
- b) dar de alta al paciente
- c) sedar al paciente indefinidamente
- d) **limitar el esfuerzo terapéutico y ofrecer cuidados paliativos**

56. paciente masculino de 65 años de edad que acude por presentar desde hace 3 días sensación de falta de aire la cual ha ido aumentando progresivamente

- a) Radiografía de tórax
- b) **ecocardiografía**
- c) electrocardiograma
- d) niveles de dimero d

57. un varón de 23 años acude a consulta aquejando fiebre y dolor articular junto con hinchazón desde hace una semana el dolor y edema articular comenzó en sus rodillas

- a) velocidad de sedimentación
- b) hemocultivo
- c) **asto**
- d) estudio del líquido articular

58 varón de 43 años hace 12 días tuvo drenaje quirúrgico por un hematoma subdural traumático frontal derecho a los 5 días de la cirugía inicia fiebre cefalea holocraneana

- a) neisseria meningitidis
- b) **Klebsiea pneumoniae**
- c) haemophilus influenzae
- d) listeria monocytogenes

59. En el tratamiento de los ataques de pánico selecciona el fármaco menos efectivo

- a) fluoxetina
- b) fexina
- c) Alprazolam
- d) **risperidona**

60. una mujer de 34 años es llevado a un centro de salud porque presentó en forma súbita sin causa aparente miedo a conducir acudirá tiendas supermercados e incluso a salir sala de casa durante la crisis presentó disforia llanto angustia

- a) agitación psicomotriz
- b) **ataque de pánico**
- c) brote psicótico
- d) crisis maniaca

61 En agitación psicomotriz relaciona la comorbilidad médica con el fármaco

Comorbilidad médica	Fármaco
1. Alteración del ritmo cardíaco.	a) Alprazolam.
2. Diabetes.	b) Risperidona.
3. Retraso mental.	c) Haloperidol.

Seleccione una:

☐ a. 1b, 2a, 3c

☐ b. 1c, 2b, 3a

☐ c. 1a, 2c, 3b

☐ d. 1c, 2a, 3b

C: 1 a , 2c, 3 b

64 hombre de 75 años acude a emergencia por tres episodios de deposiciones abundantes con aspecto como brea y dos episodios de vómito en posó de café

- a) ácido aminocaproico
- b) **andalusí sumac**
- c) plasma fresco congelado
- d) sulfato de protamina

63 paciente femenina de 76 años acude con su hija porque le ha notado a su madre los ojos amarillos desde hace dos días el paciente refiere este ni malestar general de otras semanas de evolución

- a) **portadora crónica reactiva de hepatitis b**
- b) curación de hepatitis b anterior
- c) infección aguda por hepatitis b
- d) hepatitis b crónica silente

65. Paciente con diagnóstico de rinosinusitis aguda cuál es el manejo adecuado

- a) **recomendar analgésico esteroides nasales e irrigación con solución salina**
- b) al iniciar el antibiótico siempre hacerlo con una fluoroquinolona como primera elección
- c) indicar antifungicos topicos sistémico
- d) iniciar corticoide vía oral para reducir la inflamación

67. paciente masculino de 35 años acude a la emergencia por presentar dolor abdominal en hipocondrio derecho de 5 horas de evolución 8/10

- a) **colangiioresonancia**
- b) ecografía abdominal
- c) Tac de abdomen
- d) no requiere exámenes el diagnóstico clínico

68. mujer de 74 años de edad que acude a la consulta acompañada por su hija quién refiere que desde hace dos semanas presente Episodios de agitación y agresividad llegando incluso a golpear a una de sus hijas

- a) melatonina
- b) difenhidramina
- c) Clonazepam
- d) **risperidona**

70. Una mujer de 28 años es llevada emergencia por personal del 911 hace 30 minutos sufrió colisión frontal en su vehículo

- a) realizar una radiografía pa de tórax
- b) realizar un electrocardiograma
- c) realizar un eco fast
- d) realizar una toracocentesis

71. qué estudio no invasivo determina una anemia fetal grave por incompatibilidad RH

- a) **velocidad sistólica máxima**
- b) determinación del RH en sangre fetal
- c) cordocentesis
- d) amniocentesis

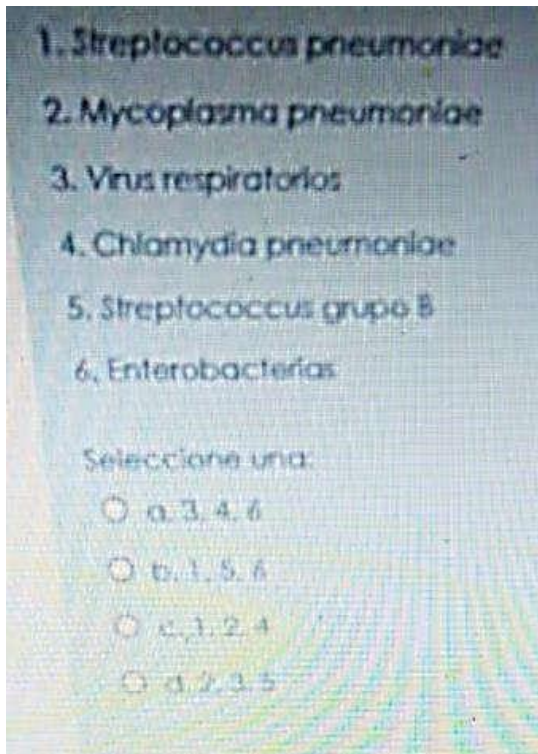
73. una paciente de 34 años extraída por la policía la emergencia del hospital tras haber sido víctima de una puñalada en el tórax

- a) realizar una gasometría arterial
- b) proceder con intubación orotraqueal
- c) proceder con cirugía inmediata vía toracotomía posterolateral
- d) **colocar un tubo toracostomía**

74. un paciente al que se le indicó una prueba de esfuerzo como protocolo para ingreso a un club deportivo realiza

- a) síncope pseudosíncope psicógeno
- b) síncope por cardiopatías obstructivas
- c) **síncope reflejo**
- d) síncope arrítmicos

75 Seleccione la agrupación correcta sobre la etiología de la neumonía Extrahospitalaria en niños mayores de 5 años



C, 1, 2, 4

76. un paciente de 75 años acude al servicio de emergencia con dolor de pecho de 22 horas devolución que inicia causa de una caminata inesperada que realizó

- a) segundo ciclo de 2 minutos de resucitación cardiopulmonar
- b) lidocaína intravenosa intraósea
- c) desfibrilación con desfibrilador monofásico a360
- d) epinefrina intravenosa o intraósea

77 selección en la primera acción a seguir para la resucitación neonatal

- a) administrar adrenalina o volumen, oxigenar y efectuar compresiones torácicas
- b) calentar limpiar secreciones secar y estimular al paciente
- c) ventilar y oxigenar, aspirar secreciones y abrigar al paciente
- d) iniciar compresiones torácicas administrar oxígeno y abrigar al paciente

79. seleccione la opción que determinan los signos vitales que deben tomarse en cuenta para la resucitación de una neonato con paro cardiorrespiratorio

- a) oximetría de pulso - presión arterial
- b) frecuencia respiratoria- llenado capilar
- c) temperatura - frecuencia cardíaca
- d) frecuencia cardíaca- frecuencia respiratoria

80. Una paciente mujer de 14 años presenta un cuadro de fiebre de 72 horas de evolución que se acompaña de odinofagia malestar general importante mialgia generalizada

- a) faringoamigdalitis estreptocócica
- b) angina de Vincent

- c) mononucleosis infecciosa
- d) angina de Ludwig

81 paciente de 18 años con embarazo de 36 semanas acude emergencia del hospital por cefalea intensa al examen físico presión arterial 140 / 115 dosis de nifedipino

- a) 20 mg vía oral cada 20 minutos según respuesta dosis máxima 240 en 24 horas
- b) 10 mg vía oral cada 20 a 30 minutos según respuesta dosis máxima 60 mg
- c) 20 mg vía oral cada 20 a 30 minutos por 6 dosis
- d) 10 mg vía oral cada 20 a 30 minutos por 3 dosis

82 la tercera etapa del trabajo de parto se caracteriza por

1. separación de la membrana fetal
2. Expulsión de la placenta
3. Creación de hematoma retroplacentario
4. Reparación cérvico-uterina
5. Comienzo de la lactogénesis
6. Descenso del diámetro biparietal fetal

A. 1,4,6

B 1, 2, 3

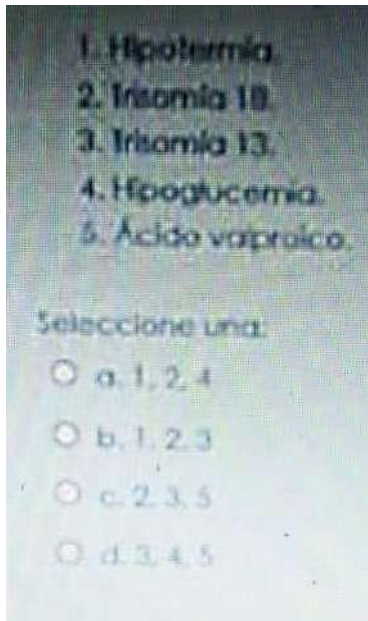
C 3,2,6

D 3,4,5

83. Paciente de 2 meses de edad traída por su madre a emergencia por fiebre e irritabilidad de 5 días devolución la fiebre de 39 grados centígrados

- a) realizar punción vesical comprobar el diagnóstico y decidir conducta
- b) hospitalizarlos sin antibiótico hasta recibir resultados de urocultivo
- c) observarlo 8 horas para decidir si se lo envíe a casa u hospitaliza
- d) Hospitalizarlo con ceftriaxona intravenosa

85. Señale los factores de riesgo para defectos en el tubo neural



C : 2, 3, 5

Trisomía 18 , 13 y ácido valproico

87. Una mujer de 35 años de edad cursando embarazo de 39 semanas acude emergencia con dolor abdominal tipo contracción uterina de 3 horas de evolución que se intensifica desde hace una hora

- a) maniobra de zavanelli
- b) maniobra de sacacorchos de woods
- c) Fractura clavicular
- d) **maniobra de mcroberts**

88. Qué vitamina es liposoluble

- a) **vitamina e**
- b) vitamina c
- c) vitamina B1
- d) vitamina B12

89 . una paciente mujer de 28 años acude a consulta para hacerse un chequeo general durante el interrogatorio la paciente indica que tiene una hermana de 26 años solicitar

- a) ca 125
- b) solicitar antígeno carcinoembrionario
- c) **estudio genético mlh1 / msh2**
- d) Estudió de gen apc

90. paciente femenina de 6 años que consulta por prurito anal y ardor al orinar

- a) abuso sexual
- b) **vulvovaginitis por enterobius vermicularis**
- c) infección de vías urinarias
- d) vulvovaginitis por candida albicans

91. Con relación a los cambios hormonales en el climaterio indique la respuesta correcta
 hormona antimulleriana alta hormona estradiol alta inhibina b alta hormona foliculoestimulante alta

94. una mujer de 68 años diestra con antecedentes de fibrilación auricular no valvular sin tratamiento anticoagulante

- a) **hacia la derecha**
- b) hacia abajo
- c) la mirada permanece central
- d) hacia la izquierda

95. usted tiene un paciente de 17 años que acude por presentar tos persistente refiere que ha presentado accesos de tos y rinorrea desde su infancia

- a) concentración de sodio en orina
- b) radiografía ap y lateral de tórax
- c) broncoscopia con toma de muestra
- d) **concentración de cloruro en el sudor**

98. Paciente de 2 años que presentan la región facial costrosas múltiples levemente doloroso

- a) celulitis
- b) **impétigo**
- c) herpes simple
- d) erisipela

100.Cuál es la causa orgánica de hemorragia uterina anormal

- a) hipotiroidismo
- b) perimenopausia
- c) coagulopatías
- d) **polipos endometriales**

103. Un obrero de 38 años mientras trabajaba de seguridad en un edificio de construcción cae desde una altura de 4 m

- a) parálisis del 6 par craneal izquierdo
- b) **midriasis pupilar izquierda**
- c) ataxia izquierda
- d) hemiparesia izquierda

108 . se presenta el caso de una paciente de 20 años que es llevado a consulta por su madre que considera que su conducta es extraño refiere que desde la adolescencia la paciente ha sido muy introvertido y rara vez buscaba el contacto con otras personas

- a) trastorno de personalidad paranoide
- b) trastorno de personalidad antisocial
- c) trastorno de personalidad evitativa
- d) **trastorno de personalidad esquizoide**

109 una mujer de 53 años fue sometida a una colectomía transversa por carcinoma de colon y recibió quimioterapia póster apia con régimen conteniendo oxaliplatino

- a) trasplante hepático
- b) cuidado paliativo
- c) administración de paclitaxel

- d) **metastasectomia con márgenes libres**

114 paciente masculino de 28 años intervenido quirúrgicamente por peritonitis generalizada por perforación apendicular

- a) herida contaminada y se maneja con sutura por segunda intención
- b) herida sucia y se maneja con cicatrización por segunda intención
- c) herida contaminada y se maneja con cicatrización por primera intención
- d) **herida sucia y se maneja con cicatrización por tercera intención**

116 paciente masculino de 2 años de edad traído por sus padres emergencia por presentar fiebre de 3 días de evolución de 39 grados c axilar varios picos al día

- a) cefotetan más ampicilina
- b) ceftriaxona penicilina g
- c) **ceftriaxona vancomicina**
- d) cefotaxima Ampicilina

117 paciente femenina de 64 años acude a consulta por cuadro de tos de 8 meses de evolución con expectoración blanquecina refiere sensación de falta de aire al caminar por más de una cuadra

- a) acidosis metabólica descompensada
- b) **alcalosis respiratoria simple**
- c) acidosis respiratoria compensada
- d) acidosis respiratoria simple

113 se enlistan a continuación algunas causas de glomerulonefritis postinfecciosa

- a) **varicela**
- b) virus de hepatitis b
- c) plasmodium malariae
- d) virus inmunodeficiencia humana

86. Un paciente varón de 3 años es traído a consulta externa de pediatría por presentar edema de una semana

- a) diálisis peritoneal
- b) antihipertensivos
- c) **corticoides**
- d) anticuerpo monoclonales

120. Un hombre de 55 años sometido a un chequeo de salud preventiva su historial médico incluye

- a) cesación del tabaquismo
- b) pérdida de peso
- c) reducción de los lípidos
- d) **reducción de la presión arterial**

101 un paciente de 63 años de edad consulta con el médico a causa de enrojecimiento dolor ocular y dificultad visual

- a) **pilocarpina**

- b) dexametasona
- c) succinIL COLINA
- d) tubocurarina

102 una paciente de 40 años gran multipara gesta 6 sparta55 control prenatal acude a la emergencia traída por los familiares quienes indican que el parto se estaba atendiendo en la casa

- a) **situación transversa**
- b) contracciones uterinas ineficaces
- c) pelvis estrecha
- d) pujó materna inadecuado

104. paciente masculino de 38 años chofer de bus acude a consulta por presentar dolor abdominal en hipocondrio derecho de 5 días de evolución que sí radiación hombre y aumenta con inspiración profunda

- a) **metronidazol**
- b) amoxicilina más clavulánico
- c) anfotericina b
- d) no requiere antibiótico

5 paciente masculino de 67 años acude emergencia por presentar importante distensión abdominal de 48 horas de evolución que se acompaña de Disney dificultad para respirar

- a) realizar reposo con oxigenoterapia
- b) aumentar dosis de furosemida
- c) aumentar dosis de espironolactona
- d) **realizar una paracentesis terapéutica**

46 paciente masculino de 24 años acude por sensación de disfagia esporádica que se exacerba algunos fines de semana cuando ingiera abundantes cantidades de carne

- a) **dieta baja en alérgenos**
- b) Prednisona 20 mg día
- c) Sucralfato dos cucharadas día
- d) Sildenafil 1 tableta día

1. Paciente femenina de 39 años, acude a la sala de emergencias por presentar dolor en abdomen tipo opresivo de aproximadamente 2 horas de evolución. Tiene pareja sexual desde hace 12 años, pero nunca se ha podido quedar embarazada. No usa ningún método de anticoncepción. Se interroga sobre la menarquia e indica que fue a la edad de 9 años. Sobre antecedentes patológicos familiares menciona que una hermana menor falleció hace 4 años por cáncer de mama. La última citología fue hace 3 meses y el resultado fue normal. El examen ginecológico revela un cérvix en aspecto macroscópico normal y al realizar el tacto bimanual se advierte la presencia de una masa anexial dependiente de ovario del lado derecho, de 5 centímetros de diámetro de consistencia dura y dolorosa a la movilización. Todos los factores de riesgo orientan a que la paciente pueda presentar masas anexiales malignas. ¿Cuál es el cáncer ovárico más frecuente?

- a. Coriocarcinoma
 - b. De células germinales
 - c. Mucinoso
 - d. **Seroso**
2. Una paciente femenina de 16 años cursa un embarazo de 36.5 semanas según la ecografía del primer trimestre, ingresa al hospital en expulsivo, parto cefálico vaginal. Se recibe un recién nacido masculino con llanto fuerte, frecuencia cardiaca 140 lpm, Apgar 9. Líquido amniótico de mal olor. Rotura de membrana de 21 horas. ¿Qué factores de riesgo para infección presenta el recién nacido?
 - a. Líquido amniótico transparente con grumos
 - b. Parto céfalo vaginal, en expulsivo
 - c. **Rotura de membranas de 21 horas**
 - d. Madre adolescente
3. ¿Cuáles son los síntomas fundamentales de la esquizofrenia según el DSM-5?
 - a. **Delirios, alucinaciones y habla desorganizada.**
 - b. Ilusiones, pensamientos erróneos y tristeza.
 - c. Catatonia, verborrea e ilusiones.
 - d. Acumulación, delirio bizarro y atracones.
4. Tipos de heridas: limpia, limpia-contaminada, contaminada, sucia
5. Fórmula de Fecha probable de parto: **+1 año + 7 días - 3 meses**
6. HTA: **Disminuir el consumo de sal disminuye 2-8 mmHg de presión arterial**
- 7.Cuál es el tipo de cáncer de cérvix más frecuente: **ESCAMOSO**
8. Los esquemas de hidratación pediátricos
 - a. **PLAN A**
 - i. **Menos de 2 años: 100 ml después de cada deposición acuosa**
 - ii. **Más de 2 años: 200 ml después de cada deposición acuosa**
 - b. **PLAN B**
 - i. **50-100 ml/kg IV en 4 horas + ZINC por 14 días**
 - c. **PLAN C**
 - i. **50 ml/kg 1era hora, 25 ml/kg 2da hora, 25 ml/kg 3era hora**
 - **ZINC: 2-5 meses 10 mg**
 - **6 meses o más: 20 mg**
9. Manchas de bitot: Vitamina A ()
10. Requerimiento de hierro y ácido fólico: **30-60 mg de hierro + 0.4 ug de ácido fólico**
11. EKG: Elevación del ST
12. Hombre se cae de 4 metros, y tiene luxación de hombro:
 - a. Reducción de luxación
 - b. Colocar cabestrillo
 - c. Referir a otro hospital
 - d. Algo con que no es luxación
13. Infecciones vaginales: tricomoniasis
14. ¿Cuáles son los síntomas fundamentales de la esquizofrenia según el DSM-5?
 - a. Acumulación, delirio bizarro, y atracones
 - b. Catatonia, verborrea e ilusiones

- c. **Delirios, alucinaciones y habla desorganizada**
 - d. Ilusiones , pensamientos erroneos y tristeza
15. Paciente de 32 años , con Cuadro caracterizado por otalgia , otorrea , prurito , a nivel de oído y , audicion derecha . Al examen fisico presenta dolor al tirar el pabellon auricular derecha para el examen con el otoscopio , eritema , edema y detritos en el conducto auditivo externo. Cual es el diagnóstico presuntivo ?
- a. **Otitis externa**
 - b. Otitis media
 - c. Colesteatoma adquirido
 - d. Carcinoma cutaneo epidermoide

14. Un paciente masculino de 18 años sin antecedentes patologicos acude a consulta porque desde hace 3 meses presenta “barros y espinillas” en la cara en moderada cantidad, en algunas ocasiones lesiones causan dolor. Ha utilizado jabones con antibioticos de venta libre sin mejoría. En el examen fisico: signos vitales estables, presencia de lesiones compatibles con comedones abiertos y cerrados en moderado cantidad ubicados en toda la cara, 2 lesiones papulopustulosas , aisladas . Cual es el diagnostico de la paciente?

- a. Acne grave
- b. Acne conglobata
- c. Acne moderado
- d. **Acne leve**

Grado	Características
Acné leve	Lesiones no inflamatorias (comedones) Escasas lesiones inflamatorias (pápulo-pustulares)
Acné moderado	Lesiones inflamatorias superficiales y nódulos ocasionales
Acné grave	Lesiones inflamatorias extensas, nódulos y cicatrices Acné moderado que no cede con 6 meses de tratamiento Acné con afección psicológica severa

Fuente: Purdy S, de Berker, D. Acne vulgaris. Revisión Sistemática, 2011. BMJ Publishing Group.¹⁹

15. Un paciente masculino de 28 años , acude a consulta externa por presentar desde hace tres días, disfagia y odinofagia acompañada desde hace 24 horas de fiebre y escalofrío . A la exploración física presenta orofaringe hiperémica , amígdalas aumentadas de tamaño con cripta pustulosas bilateralmente, inmediatamente facultativo toma una muestra y envía para cultivo y antibiograma , en el examen de laboratorio demuestra crecimiento S. pycones, sensible penicilina y ciprofloxacina , el médico prescribe penicilina procainica y benzatinica IM., pese al deseo del paciente de no querer recibir medicamento con este tipo de via de administración , estableciendo que es mejor para él y su bienestar este procedimiento . Que relación clínica se establece en este caso?

- a. **Paternalista**
- b. Interpretativo
- c. Deliberativo

d. Informativo

16. Un recién nacido de 48 horas de vida recibe atención en emergencia por cuadro de distensión abdominal, acompañado de vómitos por varias ocasiones de contenido bilioso y ausencia de meconio. Sus antecedentes personales incluyen polihidramnios, nacimiento por parto vaginal a las 39 semanas de gestación. Al examen físico FC:160 /min, FR:50/min, TA:60/40 mmHg, temperatura:36°C. El abdomen se encuentra distendido, ruidos hidroaéreos disminuidos. Ano permeable. La radiografía de abdomen muestra asa de intestino delgado distendido, escaso aire en colon. ¿Cuál es el diagnóstico probable del paciente? Respuestas:

- a. **Íleo meconal.**
- b. Enterocolitis pseudomembranosa.
- c. Intususcepción.
- d. Divertículo de Meckel

17. Paciente asmática que en la mañana limpió la casa usando el aromatizante de siempre y luego fue al gimnasio a su sesión regular de spinning. En la tarde presentó lumbalgia por lo que se automedica con COX1 y COX2 los cuales no había utilizado anteriormente. En la noche es llevada a urgencias con episodio de asma con compromiso vital que requirió intubación. ¿Cuál de los factores mencionados es más probable que haya condicionado el evento asmático severo? Respuestas:

- a. **Antiinflamatorios.**
- b. Aromatizantes.
- c. Ejercicio.
- d. Ácaros.

18. Paciente de 2 meses de edad, atendido por emergencias con cuadro de fiebre e irritabilidad de 5 días de evolución. Acudió al pediatra, quien prescribió acetaminofén alternado con ibuprofeno, sin mejoría. Al examen físico signos vitales normales, fontanela anterior normotensa, no signos de focalización. Exámenes: leucocitos 15.000 /mm³, neutrófilos 70%, linfocitos 30%, hemoglobina 11 gr/dl, plaquetas 200.000 /mm³, proteína C reactiva 100 mg/L, elemental y microscópico de orina tomado por sonda vesical: leucocitos +++, nitritos positivo, bacterias: bacilos gram negativos +++. ¿Cuál es la conducta a tomar con este paciente? Respuestas:

- a. **Hospitalizarlo con ceftriaxona intravenosa.**
- b. Enviarlo a casa con trimetoprim- sulfametoxazol oral.
- c. Observarlo 8 horas para decidir si se lo envía a casa u hospitaliza.
- d. Realizar punción vesical comprobar el diagnóstico y decidir conducta.

19. ¿Qué trazo representa la despolarización de los ventrículos en el EKG?

- a. **Complejo QRS.**
- b. Onda P.

- c. Segmento ST.
- d. Onda T.

20. Un paciente masculino de 23 años sin antecedentes patológicos personales, acude a su consulta para control porque a su padre, con quien vive, le han diagnosticado tuberculosis pulmonar y se encuentra en tratamiento desde hace 15 días. Al momento asintomático. Al examen físico FC: FR: 12 RPM, tensión arterial 110/70, temperatura axilar, saturación de oxígeno 95%, el resto está normal. Exámenes de laboratorio: hemograma normal, radiografía de tórax normal ¿Cuál es la conducta a seguir?

- A. Clasificar como contacto esporádico, iniciar tratamiento preventivo.
- B. Diagnosticar tuberculosis por criterio epidemiológico e iniciar tratamiento.
- C. Clasificar como contacto frecuente, iniciar tratamiento acortado.
- D. **Clasificar como contacto íntimo, educación y valoración en 3 meses.**

En la **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - ENSANUT 2018**, se reporta que los 18 años es la edad promedio de la relación sexual y que una mujer de 15 a 49 años, tendría en el promedio 2.2 hijos en su vida reproductiva. En el registro estadístico de defunciones generales del 2019, se reporta 3 335 muertes infantiles. Siendo la primera causa la dificultad respiratoria del recién nacido, relacionadas con 504 muertes, de estas 123 han sido dentro de la provincia del Guayas. Por lo que se ha previsto implementar un sistema que permita el control de estas. El lineamiento Estratégico 7 del **Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva**, establece: Garantizar la maternidad segura y la salud neonatal a través de la promoción, prevención y atención integral en salud, Y para ella plantea 4 líneas de acción. Cual de las siguientes opciones pertenece a las **líneas de acción del lineamiento estratégico 7**:

- a. Fomentar la participación y corresponsabilidad ciudadana para el cumplimiento y exigibilidad de los derechos sexuales y derechos reproductivos
- b. Fortalecer la asesoría en anticoncepción y planificación familiar en el Sistema Nacional de Salud de acuerdo a los enfoques del MAIS
- c. **Mejorar la vigilancia e investigación de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal**
- d. Asegurar la articulación interinstitucional en el Sistema Nacional de Salud en temas de salud sexual y salud reproductiva

21. PREGUNTA DE VARICELA

De los 13727 casos de varicela notificadas hasta diciembre del 2018, 130 casos ----- por la provincia de Pichincha. Los grupos de edad mas afectados son los de 5 a 9 años, ----- 2016 a 2018. Llama a la tensión la presencia de algunos picos en las curvas, ----- dada mas comun utilizadas para construir este tipo de reportes tendencias?



1. Caso control
2. Encuestas
3. Rumores
4. **NOTIFICACIÓN DE CASOS**

1. TRAUMATO: caída de 4 metros tenía una luxación del hombro
 - a. Reduccion con anetesia
 - b. Cabestrillo
 - c. Derivacion a centro hospitalario
 - d. No luxacion

1. TTO DE HIPERTENSION: PACIENTE CON IC CUAL ERA TTO HTO QUE DAS?

TEMAS

TRO todas

INFECCIONES VAGINALES

REQUERIMIENTO DE ACIDO FOLICO

ESQUEMA DE VACUNACION

Estudio Epidemiológico:

Estudio de Cohorte: Un estudio de cohorte es un diseño de investigación observacional en el cual se sigue a un grupo de individuos (la cohorte) a lo largo del tiempo para evaluar la incidencia de una enfermedad o evento específico. Los participantes se agrupan en función de su exposición a un factor de riesgo o característica particular y se comparan las tasas de aparición de la enfermedad entre los diferentes grupos expuestos.

Estudio Transversal: Un estudio transversal es un diseño de investigación observacional en el cual se recolectan datos de una población en un solo punto en el tiempo. Se evalúan simultáneamente la exposición y el estado de salud para determinar la prevalencia de una enfermedad o condición y su posible relación con factores de riesgo.

Estudio casos control: Un estudio de casos y controles es un diseño de investigación observacional en el cual se seleccionan individuos con una enfermedad específica (casos) y se comparan con individuos sin la enfermedad (controles). La comparación se basa en la exposición previa a un factor de riesgo para determinar si hay una asociación entre la exposición y la enfermedad.

CONVULSIONES EPILEPSIA

DIABETES

TTO DE HIPERTENSIÓN: PACIENTE CON IC CUAL ERA TTO HTO QUE DAS?

PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA QUE HTO DA

SOPLOS

SALUD PUBLICA

TIPOS DE SOPLOS AÓRTICA , TRICUSPÍDEA , MITRAL: LA BASE DICE, LA PUNTA CIDE

TIPOS DE ABORTO

- ABORTO INMINENTE
- ABORTO DIFERIDO
- ABORTO COMPLETO
- ABORTO INCOMPLETO
- ABORTO SEPTICO
- AMENAZA DE ABORTO

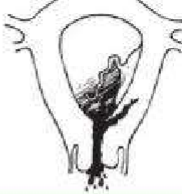
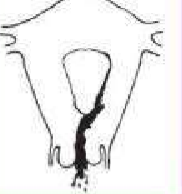
ETAPAS	Amenaza de aborto	Aborto inminente	Aborto consumado Incompleto	Aborto consumado Completo
DIAGNÓSTICO				
Metrorragia	Oscura y escasa	Roja, abundante y continua	Persiste	Mínima
Contracciones uterinas dolorosas	Presentes	Aumentan frecuencia e intensidad	Persisten	Cesan y merma el dolor
Modificaciones cervicales	Cuello cerrado	Canal permeable	- Cuello abierto - Restos ovulares en útero y/o vagina	Cuello cerrado
Desprendimiento y expulsión	Ausentes	Protrusión parcial del huevo	Expulsión en dos tiempos. Retención de anexos	Expulsión total: huevo y anexos
Ecografía	Hemorragia decidual Coágulo subcorial Embrión vivo intrauterino	Expulsión en curso	Restos endocavitarios y vaginales	Útero involucionado y vacío

Gráfico 1. Etapas clínicas de un aborto

Activar Windows

Ir a Configuración de PC para

Paciente obesa que estaba teniendo problemas en la planta del pie y presenta dolor de pies al caminar

1. Pie Varo
2. Pie Plano adquirido
3. Fascitis Plantar

VACUNAS:

24h: :hepatitis b y bcg



2 meses: rotavirus neumococo FIPV PENTAVALENTE

4 meses: fipV rotavirus neumococo pentavalente

6 meses: neumococo, influenza, pentavalente, BOPV

12 meses: SRP, Fiebre amarilla

15 meses: varicela

18 meses: DPT, SRP, BOPV

5 años: DPT, BOPV

9 años: papiloma

Embarazadas: influenza en cualquier trimestre, TÉTANOS antes de 20 semanas, 27-29 semanas .

MAIS

Es usted responsable de la gerencia de una maternidad en la sierra centro en la que se busca gestionar recursos cuál estrategia permite la optimización de la vacuna bcg recién nacidos

- A. Vacunar a todos los niños dentro de las primeras 24 horas de nacido o al primer contacto del niño con los servicios de salud hasta las 11 meses 29 días de edad
- B. Para gestionar recursos no se implementa la vacuna bcg ya que se reserva para población con formas graves como TB meníngea y miliar
- C. Utilizan la vacuna únicamente en hijos de madre seropositivas para VIH que hayan tenido exposición perinatal
- D. En lugar de vacunación se recomienda iniciar tratamiento antituberculoso con medicamentos en presencia de sintomatología

Paciente de 32 años, casada. Después de seis años de matrimonio y sin método anticonceptivo no ha podido conseguir embarazo y refiere desde los 20 años intenso dolor durante la menstruación y dispareunia. Desde hace un año el dolor es permanente en región pélvica y se intensifica durante los días de sangrado del ciclo menstrual. Los familiares tienen que acudir hoy al sitio de trabajo de la paciente ya que se encuentra en su tercer día de sangrado, pero el dolor ha sido tan intenso que le ha llevado a lipotimia. Es llevada a sala de urgencias. Al examen se aprecia una paciente lúcida y muy álgida. Los signos vitales son estables y el sistema cardiopulmonar es normal. Al interrogatorio indica que una secreción achocolatada siempre precede al sangrado. El examen especular revela sangrado menstrual en poca cantidad y al examen bimanual el útero y los anexos se encuentran dentro de parámetros normales. ¿Qué presunción diagnóstica tiene en este caso de dolor pélvico crónico?

- A. Adenomiosis.
- B. Dismenorrea primaria.
- C. Enfermedad pélvica inflamatoria.
- D. Endometriosis.

Mujer de 24 años acude al Centro de Salud del Centro Histórico multigesta con contracciones de aproximadamente un minuto de duración y antecedentes de proectompsia. A interrogatoria revela que tuvo tratamiento profiláctico con Ácido Acelilsalicílico, Al examen ísico se encuentra dilatada 10 em, porlo que se la prepara para Ingresar a la Unidad de Irabajo de Parto y Recuperación (UIPR).

Durante el porto la madre presenta fluctuaciones signitativas de la presión arterial, por lo que se empieza a tramitor la transterencia: Con el fin de salvar la vida de la madre, es aceptada en el Hospital Gineco-obstétrico Luz Elena Artmendi. HGONA de Quito, ¿A qué nivel de atención pertenece esta unidad hospitalaria?

- A. Cuarto Nivel de Atención.
- B. Segundo Nivel de Atención.
- C. Atención Prehospitalaria.
- D. Tercer Nivel de Atención.

Una mujer de 46 años acude a la emergencia por presentar un cuadro de dolor abdominal en el cuadrante superior derecho del abdomen. La paciente conoce que tiene cálculos biliares por cuanto ha sido evaluada por ultrasonido en dos ocasiones anteriores en el último por dolores cólicos en el hipocondrio derecho. Esta vez el dolor es continuo y se acompaña de vómito por dos ocasiones sin que se modifique el dolor. Los signos vitales muestran T: 37.8 C, CF G2 lpm, TA: 130/80 mmHg, FR: 18 rpm. Un ultrasonido del abdomen muestra cálculos en la vesícula

DO NOT COPY

liquido alrededor de la misma, y un grosor de la pared de G milímetros, ¿Cuál de los siguientes signos es el mas tipico que esta paciente presentaría en el examen físico de abdomen?

- A. **Murphy**
- B. Psoas
- C. Blumberg
- D. Rovsing

Paciente masculino de 50 años, al momento acude por cuadro de los que moviliza flema en moderado cantidad de aproximadamente 3 meses de duración, como antecedente de importancia presenta hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina, el paciente refiere que vive en una casa pequeña de dos habitaciones (cuarto y baño) con 5 familiares, adicional refiere que uno de sus familiares se encuentra en tratamiento por tuberculosis, al examen físico evidencia frecuencia cardiaca de 100 latidos por minuto, saturación en 8G%, tensión arterial en 130/60 milímetros de mercurio, auscultación cardiaca sin alteraciones, auscultación pulmonar con murmullo vesicular disminuido, de predominio derecho. Con base en la revisión de la literatura usted tiene una fuerte sospecha que su cuadro es tuberculosis, debido a una exposición al bacilo de la tuberculosis. En base a los criterios de causalidad .

¿Cuál criterio hace referencia a la asociación de factores, es decir, hay una probable relación entre un agente causal y una probable enfermedad (Exposición al bacilo de la tuberculosis invade a la persona y causa la tuberculosis)?

- A. **Verosimilitud.**
- B. Reversibilidad.
- C. Relación dosis - respuesta.
- D. Relación temporal.

Criterios de causalidad de Bradford Hill

Fuerza de la asociación. Tamaño del efecto. Relación pequeña no significa ausencia de efecto causal; pero, entre mayor la relación, más probable la causa.

Consistencia. Reproducibilidad del evento en diversas poblaciones.

Especificidad. Ninguna otra explicación probable.

Temporalidad. El efecto tiene que producirse después de la causa.

Gradiente biológico. Relación dosis-respuesta.

Plausibilidad biológica.

Coherencia. Relación entre hallazgos epidemiológicos y de laboratorio.

Evidencia experimental.

Analogía. Uso de similitudes entre la relación observada y cualquier otra relación.



Proc R Soc Med. 1965; 58:295-300.

Acude paciente de 32 años, refiere que desde hace dos días;; cuadro caracterizado por otalgia, otorrea, prurito a nivel de oído y disminución de audición derecha. Al examen físico presenta dolor al tirar el pabellón auricular derecho, para el examen con el otoscopio, eritema, edema y detrito en el conducto auditivo externo ¿

Cual es el diagnostico presuntivo?

- A. Otitis externa
- B. Otitis media

DO NOT COPY

- C. Colesteatoma adquirido
- D. Carcinoma cutáneo epidermoide

Un paciente varón de 32 años acude por presentar una masa en el cuello . La masa es indolora y se mueve verticalmente en la deglución. Una ecografía del cuello revela una masa de 2.6 cm en el lóbulo derecho, en la proximidad del istmo. La masa tiene microcalcificaciones, es hipoecogenica y tiene bordes irregulares. Se realiza una citología tras una punción con aguja fina y reporta células atípicas, abundantes, con cuerpos de psammoma ¿Cuál es el gen mutado que con mas frecuencia induce este tumor a través de la vía de transducción de señales intracelulares MAP quinasa?

- A. **BRAF**
- B. N- MYC
- C. L-MYC
- D. VHL

Paciente que presencio un accidente de transto, presentando posteriormente sueños con recuerdos angustiosos, permanece irritable, ocasionalmente presenta arrebatos de furia, y no muestra interés en participar en diferentes actividades familiares. Señale el tipo de trastorno.

- A. **De Estrés postraumático**
- B. De ataques de pánico
- C. De obsesion- compulsión
- D. De animo deprimido

Lactante de 8 meses con residencia en zona urbana y antecedentes de 4 días con rinitis y tos seca esporádica. Comienza con fiebre de 38°C que cede con medios físicos y taquipnea. Al examen físico: se encuentran escasos crepitantes y sibilantes en ambos campos pulmonares. La radiografía de tórax muestra tórax hiperinsuflado y presencia de infiltrado intersticial bilateral. El recuento de leucocitos es de 13 000 cel/mm³ con predominio de linfocitos, Sat. 02 95%. ¿Cuál es el diagnóstico y conducta a seguir?

- A. **Neumonía vírica - tratamiento sintomático y seguimiento en el hogar.**
- B. Neumonía vírica - ingreso hospitalario y vigilancia de complicaciones.
- C. Neumonía bacteriana - ingreso hospitalario y tratamiento antimicrobiano.
Neumonía bacteriana - tratamiento con antimicrobianos y seguimiento en el hogar.

Una paciente femenina de 8 horas de nacida con bajo peso al nacimiento. Al momento presenta hipofonia, hipotensión arterial y una convulsión tónico clónico presenta apnea respiratoria, flacidez, hipotermia. FC 110 lpm. Usted considera posible hipoglicemia. ¿Cuál es una posible causa?

- A. hipoinsulinismo
- B. Aumento de gluconeogénesis
- C. Disminución de las necesidades de glucosa por hipoxia.
- D. **Disminución de las reservas tisulares de**

glucógeno. Relacione las causas de bocio endémico con sus características:

Causas	Características
1. Alteraciones del metabolismo del yodo. 2. Bociógenos.	a) Interfieren en la captación del yodo. b) Aclaramiento renal de yodo aumentado. c) Déficit en el aporte de yodo. d) Interfieren en la producción hormonal.

- A. **1bc, 2ad**
- B. 1ab, 2cd
- C. 1ac, 2bd
- D. 1bd, 2ac

Un recién nacido de 1 día de vida es valorado en el servicio de neonatología porque presenta mucha salivación y su madre refiere que vomita todo lo que come. Antecedentes prenatales: su madre no se realizó chequeos, ni ecografías hasta el momento del parto. Antecedentes natales: producto de parto vaginal espontánea las 36 semanas de gestación, peso: 2400 g, Apgar 8 - G al nacimiento y a los 5 minutos respectivamente. Al examen físico FC: 140/min, FR 45/min, paciente irritable, con hambre, abundante sialorrea, se intenta colocación de sonda orogástrica sin éxito. Radiografía de tórax con medio de contraste evidencia saco esofágico proximal, sin comunicación con el estómago. ¿Qué cuadro probable presentó la madre del paciente durante el embarazo?

- A. **Polihidramnios**
- B. Oligohidramnios.
- C. Infección por Rubéola.
- D. Ingesta de Talidomida

Se presenta el caso de un paciente de 52 años que acude a consulta por tos seca y disnea de grandes esfuerzos. El paciente refiere que la tos comenzó hace poco más de cinco años, con un ligero aumento en los últimos seis meses, cuando apareció la disnea. Datos relevantes de la anamnesis incluyen antecedente de trabajo como minero informal durante 20 años y consumo de tabaco, una cajetilla por semana, desde hace 10 años. Al examen físico se evidencia T: 37.3 °C, TA: 115/80 mm Hg, FC: 82/min; FR 18/min Sat. O₂: 86 % al aire ambiente. La auscultación pulmonar revela disminución del murmullo vesicular en ambos lóbulos inferiores sin más hallazgos relevantes. Una radiografía de tórax muestra opacidades lineales irregulares en ambas bases pulmonares y placas de engrosamiento pleural bilaterales. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos sería más probable?

- A. **Asbestosis**
- B. Antracosis
- C. Binsinosis
- D. Neumonitis por hipersensibilidad

Una paciente femenina de 16 años cursa un embarazo de 36.5 semanas según la ecografía del primer trimestre. Ingresa al hospital en expulsivo, parto cefalo vaginal Se recibe un recién nacido masculino con llanto fuerte, frecuencia cardiaca de 140 lpm, Apgar. Liquido amiotico de mal olor. Rotura de membranas de 21 horas, que factores de riesgo para infección presenta al recién nacido.

- A. Liquido amniótico transparente con grumos
- B. Parto cefalo vaginal, en expulsivo
- C. Rotura de membranas de 21 horas
- D. Madre adolescente.

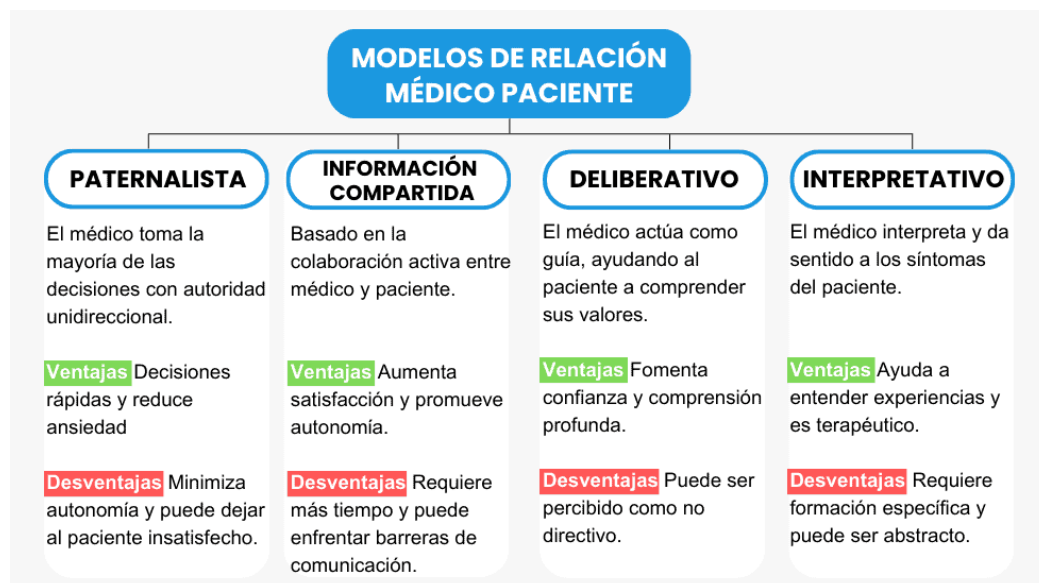
¿Cuáles son los síntomas fundamentales de la esquizofrenia según el DSM 5?

- A. Acumulacion, delirio bizarro y atracones
- B. Catatonia, verborrea e ilusiones
- C. Delirios, alucinaciones y habla desorganizada
- D. Ilusiones, pensamientos erróneos y tristeza

Paciente masculino de 28 años, acude a consulta externa por presentar hace tres días, disfagia y odinofagia acompañada desde hace 24 horas de fiebre y escalofrío. A la exploración física presenta orofaringe hiperemica, amídalas aumentadas de tamaño con criptas pustulosas bilateralmente; ineditamente facultativo toma una muestra y envía para cultivo y antibiograma, en el examen de laboratorio deuestra crecimiento de Streptococcus pyogenes, sensible penicilina y ciprofloxacina, el medico prescribe penicilina procainica y banzatinica intramuscular, pese al deceo del paciente de no querer recibir medicamento con este tipo de via de administración, estrableciendo que es mejor para el y su bienestar este procedimiento ¿Qué relación clínica se establece en este caso?

- A. Paternalista
- B. Interpretativo
- C. Deliberativo

D. Informativo



1.- Mujer de 40 años durante la visita domiciliaria refiere relaciones familiares conflictivas, hay una sola persona que trabaja ocasionalmente y los ingresos económicos no les permiten sustentar todos los gastos. ¿Qué tipo de determinante se menciona en el enunciado?

- A. BIOLÓGICAS
- B. AMBIENTALES
- C. CONDUCTUALES
- D. **SOCIALES**

2.- Paciente de 78 años, acude al centro de salud, con antecedentes de artritis reumatoidea diagnosticada hace 5 años, refiere intenso dolor en manos. Al examen físico paciente presenta edema a nivel de falanges, eritema, aumento de la temperatura corporal y limitación en la articulación de manos. Por prescripción médica la enfermera administra Tramadol 100 mg y metoclopramida 10 mg, y se recomienda a la paciente continuar con las prescripciones médicas indicadas. ¿De acuerdo a la evidencia cuál sería el tratamiento inicial para esta paciente?

- A. USO DE TÉCNICAS DE NEURO MODULACIÓN O MÉTODOS HABLATIVOS COMO LA ESTIMULACIÓN NERVIOSA TRANSCUTÁNEA.
- B. **USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES, (AINES) CORTICOIDES**
- C. USO DE OPIOIDES DÉBILES, INYECTAR ÁCIDO HIALURÓNICO EN LAS ARTICULACIONES O PLASMA RICO EN PLAQUETAS.
- D. USO DE COMPRESAS FRIAS PARA GENERAR UNA VASODILATACIÓN DIRECTA

3.- Relacione las complicaciones de las intervenciones coronarias percutáneas con las acciones de enfermería

COMPLICACIONES	ACCIONES DE ENFERMERÍA
1. isquemia del miocardio	A. suspender el anticoagulante y notificar
2.- hemorragia y formación de hematoma	B. Aportar hidratación adecuada
3.- insuficiencia renal aguda	C. aplicar compresión manual
4.- hematoma retroperitoneal	D. Administrar oxígeno y nitroglicerina

A. RESPUESTA CORRECTA: **1D-2C-3B-4A**

4.- El personal de Enfermería realiza una visita domiciliar a paciente masculino de 48 años que según dispensarización es del grupo IV. sufre de deterioro psicoorgánico grave secundario por múltiples infartos cerebrales desde hace un año, durante los dos últimos años ha requerido múltiples hospitalizaciones por neumonías a repetición e infecciones de escaras y vive solo con su señora, quien está encargada de atenderlo, Actualmente está postrado en su cama y se encuentra en mal estado nutricional y frente a un nuevo cuadro de neumonía, con mala respuesta a tratamiento domiciliarlo. La licenciada procede a la valoración de signos vitales y observación de la piel en zonas de presión, al examen físico se destacan lesiones cutáneas en manos y pies, sugerentes de sarcoma de Kaposi previo consentimiento informado practica pruebas para detección de VIH, resultando reactivo al test y su confirmación, la profesional recomienda valoración médica y traslado al hospital para apoyo de Servicio Social. ¿Qué principio bioético aplicó la profesional?

- B. NO MALEFICIENCIA
- C. **BENEFICIENCIA**
- D. AUTONOMIA
- E. JUSTICIA

5.- Tratamiento desde hace 15 días. Al momento asintomático. Al ammun FR 12 rpm, lensión arterial 110/70, temperatura axilar 36.5° C, saturación de oxígeno 95%, el resto del examen físico es normal. Exámenes de Laboratorio: hemograma normal, radiografía de Tórax normal ¿Cuál es la conducta para seguir?

RESPUESTA:CLASIFICAR COMO CONTACTO INTIMO, EDUCACION Y VALORACION EN 3 MESES

6.- Un paciente masculino de 28 años, acude a consulta externa por presentar desde hace tres días, distagia y odinofagia acompañada desde hace 24 horas de fiebre y escalofrío. A la exploración física presenta orofaringe hiperémica, amígdalas aumentadas de tamaño con criptas pustulosas bilateralmente; inmediatamente facultativo toma una muestra y envía para cultivo y antibiograma, en el examen de laboratorio demuestra crecimiento Streptococcus pyogenes, sensible penicilina y ciprofloxacina, el médico prescribe penicilina procaínica y benzatínica intramuscular, pese al deseo del paciente de no querer recibir medicamento con ese tipo de vía de administración, estableciendo que es mejor para él y su bienestar este procedimiento. ¿Qué relación clínica se establece en este caso?

RESPUESTA:PATERNALISTAS

7.- Cuales son los sintomas fundamentales de la esquizofrenia según el OMS

RESPUESTA:Delirios, alucinaciones y habla desorganizada.

8.- Paciente masculino de 56 años con diagnóstico de cáncer de prostata en atopomania encuentra en la unidad de cuidados paliativos en compañía de familiares. En voice nocturna se reporta el inicio del cese de las funciones respiratorfos, degenierock even de masa cerebral, ausencia de reflejos, luego de 15 minutos el paciente fallece protetor de enfermería se prepara para proporcionarle los cuidados postmorteni, antes de que of contine consistente, debido al cambio de pH y ausencia de ácido adeninfosfóricco убиваласо postmortem a la que se refiere?

RESPUESTA:RIGOR MORTIS

9.- Cuadro caracterizado por otalgia, otorrea, purito a nivel de oido en la audicion derecha. Al examen fisico presenta dolor a titrar el pabellon auricular derecho para el

examen otoscopio, eritema, edema y detritos en el conducto externo. ¿cual es el diagnostico presuntivo?

- A. **RESPUESTA CORRECTA: OTITIS EXTERNA**
- B. OTITIS MEDIA
- C. COLESTEATOMA ADQUIRIDO
- D. CARCINOMA CUTANEO EPIDEMOIDE

10.- Paciente asmático que en la mañana limpió la casa usando el aromatizante de skarpo y kenarka al gimnasio a su sesión regular de spinning. En la tarde presentó lumbalgia por lo que se automedico con COX1 y COX2 los cuales no había utilizado anteriormente. En la noche es llevada a urgencias con episodio de asma con compromiso vital que requirió intubación. ¿Cuál de los factores mencionados es más probable que haya condicionado el evento asmático severo?

RESPUESTA: ANTIINFLAMATORIOS.

11.- Una paciente femenina de 16 años cursa un embarazo de 36.5 semanas según la ecografía del primer trimestre, Ingresa al hospital en expulsivo, parto céfalo vaginal, Se recibe un recién nacido masculino con llanto fuerte, frecuencia cardiaca 140 ipm. Apgar 9. Líquido amniótico de mal olor. Rotura de membranas de 21 horas. ¿Qué factores de riesgo para infección presenta el recién nacido?

RESPUESTA: ROTURA DE MEMBRANAS DE 21 HORAS.

12.- Un paciente masculino de 18 años sin antecedentes patológicos acude a consulta porque desde hace 3 meses presenta "barros y espinillas" en la cara en moderada cantidad, en algunas ocasiones lesiones causan dolor. Ha utilizado jabones con antibiótico de venta libre sin mejoría. En el examen físico: signos vitales estables, presencia de lesiones compatibles con comedones abiertos y cerrados en moderada cantidad ubicados en toda la cara, 2 lesiones papulopustulosas aisladas ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?

RESPUESTA: ACNÉ MODERADO

13.- Un recién nacido de 48 horas de vida recibe atención en emergencia por cuadro de distensión abdominal, acompañado de vómitos por varias ocasiones de contenido bilioso y ausencia de meconio. Sus antecedentes personales incluyen polihidramnios. nacimiento por parto vaginal a las 39 semanas de gestación. Al examen físico FC:160/min FR:50/min T/A:60/40 mmHg, temperatura:36°C. El abdomen se encuentra distendido, ruidos hidroaéreos disminuidos. Ano permeable. La radiografía de abdomen muestra asa de intestino delgado distendido, escaso aire en colon. ¿Cuál es el diagnóstico probable del paciente?

- A. **RESPUESTA: ÍLEO MECONEAL**
- B. DIVERTICULO DE MEKEL

- C. ENTEROCOLITIS NECROTISANTE
- D. INTUSUBSECCION

14.- Señale que trazo representa la despolarización de los ventrículos en el EKG:

RESPUESTA:COMPLEJO QRS.

15.- Paciente de 2 meses de edad, traído por su madre a emergencias por fiebre e irritabilidad de 5 días de evolución. La fiebre es de 39 grados centígrados, varios picos al día, de difícil control con antitérmicos, se acompaña de gran irritabilidad. Acudió a pediatra, quien prescribió acetaminofén alternado con ibuprofeno, sin mejoría. Al examen físico signos vitales normales, paciente en regular estado general, Irritable, fontanela anterior normotensa, no signos de focalización intenciosa. Exámenes: leucocitos 15.000/mm³, neutrófilos 70% hemoglobina 11 gr/dl, plaquetas 200.000/mm³, proteína C reactiva 100 mg/L, elemental y microscópico de orina tomado por sonda vesical: leucocitos +++, nitritos positivo. bacterias: bacilos gram negativos +++, urocultiva pendiente resultado. ¿Cuál es la conducta a tomar con este paciente?

Hospitalizarlo sin antibióticos hasta recibir resultado de urocultivo.

hospitalizarlo con ceftriaxona intravenosa.

Observarlo 8 horas para decidir si se lo envía a casa u hospitaliza.

Realizar punción vesical comprobar el diagnóstico y decidir conducta.

16.- ¿Cuál es el conjugado que mide 10.5 cm de diámetro anteroposterior y corresponde a la distancia más reducida entre el promontorio y el pubis?.

RESPUESTA:OBSTÉTRICO.

17.- Paciente de 52 años con más de 40 años de evolución de diabetes mellitus, acude a Centro de Salud Tipo A con vasculopatía y retinopatía diabética. trombosis venosa profunda y tromboembolismo pulmonar, usa habitualmente heparina. El personal de enfermería es el encargado de educar a la paciente sobre la forma y lugar de administración. ¿Cuál es la vía de administración de este medicamento?

RESPUESTA:VIA SUBCUTÁNEA.

18.- Formularios para llenar paciente que entra por emergencia para labor de parto de urgencia en cual se llena

RESPUESTA:051

19.- Una gestante de 34 años acude por su cuarto control prenatal. A su valoración de enfermería se determina 28 semanas de gestación y riesgo de parto prematuro que conlleva a que el recién nacido presente enfermedad de membrana hialina. ¿Qué acción profiláctica debe aplicar?

- Aplicación de fludrocortisona
- Administrar gluconato de calcio
- Iniciar aplicación de labetalol
- **Administración de betametasona**

20.- Paciente de 28 años se presenta para una intervención de apendicectomía. El personal de enfermería se encarga de la preparación del entorno del quirófano, y se viste la mesa de mayo para ubicar encima los demás objetos estériles. ¿Qué consideración hay que tener en el proceso?

- **Los que se coloquen en la mesa de mayo deben estar de 2 a 5 cm alejados del borde del campo.**
- Si un objeto sellado y estéril se humedece, se saca de su empaque y se coloca en la mesa de mayo.
- Desinfectar con alcohol al 70% la superficie del campo antes de ubicar los objetos estériles.
- Si se debe mover la mesa de mayo, se toca solamente el borde usando guantes limpios.

21.- Paciente de 70 años posquirúrgico inmediato de una laparotomía exploratoria con un diagnóstico inicial de Peritonitis secundaria refiere dolor en abdomen. Al examen físico el paciente se encuentra consciente, algico, con apoyo de oxígeno por mascarilla a 5 litros SatO₂: 92%, presentando dificultad respiratoria, abdomen suave depresible doloroso a la

palpación generalizada con EVA de 9/10, incapaz de mover las 4 extremidades, con una T/A 30% del nivel preanestésico. ¿Cuál es la puntuación de la escala de Aldrete valorado por el personal de enfermería?

- Puntuación de 8/10
- **Puntuación de 5/10**
- Puntuación de 6/10
- Puntuación de 2/10

22.-Paciente de 69 años con IMC de 38 y antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial y diabetes melitus desde hace 5 años con tratamiento continuo, acude a primer control en su centro de salud con su personal de atención de salud personal. Usted nota que la información que maneja el personal de salud de su paciente es deficiente en como minimizar los riesgos de la atención en salud domiciliaria, pues de su parte como profesional de salud le brinda información necesaria. ¿Cómo se denomina la precaución que minimiza el riesgo con el fin de reducir o eliminar los peligros de quien trabaja en la

prestación de salud?

- Equipo de protección personal (EPP).
- Higiene respiratoria.
- Uso de guantes.
- Higiene de manos.

23.- Gestante que acude a la emergencia de una unidad de salud por una preeclampsia grave, requiere una cesárea de emergencia para salvar su vida y la de su feto. En caso de que un profesional de salud infrinja su deber y ocasione la muerte de esta paciente, será sancionado con pena privativa de libertad de 1 a 3 años. ¿A qué artículo del Código Orgánico Integral Penal se encuentra directamente vinculado este caso?

- Art. 145.- Homicidio culposo.
- Art. 135.- Omisión de medidas de protección
- Art. 144.- Homicidio.
- Art. 146.- Homicidio culposo por mala práctica profesional.

24.- De acuerdo con el Manual de atención integral en salud sexual y reproductiva para personas con discapacidad del MSP del Ecuador, los siguientes puntos respaldan los derechos sexuales y reproductivos de una persona con discapacidad. EXCEPTO

- Aunque una persona con discapacidad pueda tomar decisiones, se requiere la presencia de un familiar o representante legal para recibir información a una prestación sobre salud sexual y reproductiva, de manera que la atención tenga respaldo jurídico

25.- Mujer de 40 años durante la visita domiciliaria relaciones familiares conflictivas, hay una sola persona que trabaja ocasionalmente y los ingresos económicos no les permiten sustentar todos los gastos. ¿Qué tipo de determinante se menciona en el enunciado?

- Biológicos.
- Ambientales
- Conductuales.
- Sociales.

26.- Paciente joven de 23 años, a 6 días de cumplir las 20 semanas de gestación de un embarazo normal acude a centro de vacuriación, solicita información a enfermería sobre las vacurias que requiere durante esta etapa, ¿Cuál es la inmuntacioni que debe aplicar?

- Profilaxis anti-D.
- Influenza HINI.
- **Antitoxina tetánica.**
- Rubeola.

27.- El enfermero profesional está aplicando el modelo de Nola Pender en una comunidad. Actualmente se reconoce el inventario de recursos comunitarios disponibles para resolver una necesidad en el culdado tamliar. En la valoración existe elementos que definen y caracterizan a una comunidad. ¿Cuál de los siguientes aspectos es importante en la valoración del entorno familiar según el Modelo de Nola Pender?

- Identificar los factores de riesgo individuales de cada miembro de la familia.
- Evaluar únicamente las conductas de salud de los miembros de la familia.
- **Apoyo social y los recursos disponibles para el cambio de conductas saludables.**
- Analizar la estructura y roles familiares sin considerar la cultura y creencias.

28.- Durante la valoración inicial a un paciente con diagnóstico de neumonia, el profesional de enfermeria lanttica los agilenas dolor en el tórax, fiebre, tos productiva, taquipnea uso de músculas accesorios y debilidad generalizada. Como parte del procene enfermero. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos de enfermería es el principal en este caso?

- Hipertermia.
- Riesgo de aspiración.
- **Patrón respiratorio ineficaz.**
- Dolor agudo.

30.- De acuerdo con el Manual det atencion Integral en saíud sexual y reproductiva para personas con discapacidad del MSP del Ecuador, los siguientes puntos respaldan los derechos sexuales y reproductivos de una persona con discapacidad. EXCEPTO:

- Desmilticar la idea de que las personas con discapacidad intelectual tenen manifestaciones sexuales impulsivas, no controladas y muy peligrosas para sí mismas o

para quienes le rodean. Esta singularidad debe trabajarse, no desde la represión, sino desde el autocuidado.

- Aunque una persona con discapacidad pueda tomar decisiones, se requiere la presencia de un familiar o representante legal para recibir información o una prestación sobre salud sexual y reproductiva, de manera que la atención tenga respaldo jurídico.

DO NOT COPY

- Si el personal médico tiene dudas respecto a la toma de decisiones autónomas de una persona con discapacidad, se requiere una evaluación por parte de un equipo multidisciplinario. Se asume como prioritario el criterio de la persona con discapacidad.
- Se sugiere crear un comité de ética asistencial que no es vinculante, pero que puede dar recomendaciones sobre esterilización. En caso de sospecha de violencia sexual se debe presentar la denuncia a la Fiscalía.

31.- Paciente femenina de 38 años y 1 día de hospitalización postparto (tercera gestación, 2do hijo vivo y 1 muerto), sin antecedentes patológicos personales. Usted como enfermera del servicio, durante su turno olvida registrar la medicación analgésica luego de administrarla. ¿Qué principio ético se está vulnerado en el paciente?

- Principio de autonomía, beneficencia, misericordia y justicia,
- Principio de autonomía y continuidad
- Principio de beneficencia y no maleficencia.
- Principio de autonomía, beneficencia, misericordia y continuidad.

32.- Recién nacido masculino permanece en alojamiento conjunto con la madre en la sala de parto, durante la atención de enfermería se realiza antropometría, recibe la profilaxis ocular y con vitamina K se inicia lactancia materna. ¿Qué artículo de la Ley Orgánica sustentan estas actividades?

- Artículo 12
- Artículo 69
- Artículo 6
- Artículo 14

33.- Un paciente de 55 años, con antecedentes de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y tabaquismo crónico, ingresa en la unidad de cuidados intensivos con dificultad respiratoria y cambios en el estado mental. Al examen físico se observa cianosis en labios y uñas. La gasometría arterial muestra los siguientes resultados: pH arterial: 7.28, PaCO₂: 60 mmHg, HCO₃⁻: 24 mEq/L, PaO₂: 70 mmHg. ¿Cuál es el principal cuidado de enfermería para este paciente?

- Administrar bicarbonato de sodio Intravenoso.
- Preparar para una radiografía de tórax.
- Administrar oxígeno suplementario bajo prescripción.
- Administrar líquidos al paciente según prescripción.

34.- Madre acude con su hijo de 2 años y 1 meses por vacunación. A la valoración de enfermería, el niño cuenta con dos dosis contra Sarampión, Rubéola y Parotiditis, cuarto refuerzo contra Difteria, Tétanos y Tosferina y vacunación completa del menor de 12 meses. Al momento existe campaña de vacunación contra influenza. ¿Cuál de las siguientes vacunas debe evitarse su aplicación acorde a la Normativa del Ministerio de Salud Pública?

DO NOT COPY

- Fiebre amarilla.
- Influenza.
- **Varicela.**
- Poliomiелitis.

35.-Paciente femenina de 27 años con 36 semanas de gestación acude a consulta externa para el control prenatal, al momento presenta los siguientes signos vitales: FC: 110 lpm. FR: 20 rpm, PA: 140/80, T°: 36.5°C, Sat: 96% Proteínas (negativo) y estado de conciencia: alerta. El resto del examen físico es normal. ¿Cuál es el puntaje según el score mamá?

- 4
- 2
- **3**
- 0

36.- Un paciente de 50 años con insuficiencia renal crónica, ha sido sometido a un trasplante renal. Durante el periodo postoperatorio, presenta oliguria, dolor abdominal intenso, náuseas y vómitos, presión arterial elevada y edema en los miembros inferiores. El médico diagnostica un posible rechazo del trasplante renal o disfunción del Injerto. Como profesional de enfermería, ¿Cuál de las siguientes intervenciones es la más apropiada para este paciente?

- Aumentar la dosis de inmunosupresores según prescripción.
- **Evaluar los niveles de creatrtrina y urea en sangre.**
- Administrar analgésicos y antieméticos prescritos
- Colocar al paciente en posición de Trendelenburg

37.- Usted realiza una visita domiciliaria y encuentra una paciente femenina de 20 años que cursa un embarazo de 10 semanas al momento del interrogatorio no refiere ninguna molestia no se ha realizado ningún control prenatal ya al valoración del score mama presenta un untuación de 0. Para localizar a un paciente en una visita subsiguiente.

- **Mapa parlante**
- Ecomapara

38.- Según la concepción del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), los determinantes de salud se denominan al "Conjunto de procesos que tienen el potencial para generar protección o daño, para la salud individual y colectiva, Factores complejos que al actuar de manera combinada determinan los niveles de salud de los individuos y comunidades". ¿Cuál son los determinantes de salud que el MAIS-FCI asume?

- Integralidad en la atención individual y familiar-integralidad a nivel territorial, Integralidad en las acciones intersectoriales, Integralidad en la participación de la comunidad

- La Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R)- Epidemiología Comunitaria en el Modelo de Atención Integral de Salud y en la Red Pública Integral de Salud,
- Garantía de los derechos de las y los ciudadanos. Universalidad, Integralidad, Equidad, Continuidad, Participativo.
- Contexto socioeconómico y político, Posición socioeconómica. Los determinantes intermedios (desigualdad), Determinantes ambientales.

40.- ¿Qué órganos genitales femeninos se valoran primero en el examen de Papanicolaou

- Utero.
- Ovario
- Trompa uterina
- Vulva

41.- Un paciente de 18 años, desde hace 6 meses con pérdida de peso, tiene buen apetito anímicamente estable, refiere en las noches alteración del sueño, pero en el día no siente cansancio. llega a consulta preocupado. Se realiza análisis profundo porque cuadro clínico es insidioso, aplicando el método clínico. ¿Qué etapa permite plantear el diagnóstico inicial

- Comprobación.
- Formulación del problema.
- Elaboración de hipótesis
- Recogida de la información.

42.- Paciente de 90 años portadora de sonda enteral, el médico prescribe metformina de 500 mg, pero solo se dispone en presentación de 850 mg. Para administrar la medicación se debe diluir con 10 ml de agua. ¿Cuántos ml del medicamento se debe administrar

- 5.5 ml de la mezcla.
- 5ml de la mezcla.
- 5,8 ml de la mezcla.
- 6 ml de la mezcla.

43.- En una comunidad se reportan índices elevados de personas con diabetes sin control de la enfermedad, por lo tanto, el establecimiento de salud decide ejecutar una intervención. A la valoración de enfermería se propone que sería oportuno educar sobre el autocuidado y prevención de complicaciones. ¿Qué técnica educativa y comunicacional es la más adecuada para este caso?

- Comunicación virtual

- Minga.
- Salas de espera.
- Casa abierta

44.- Recién nacida de 4 horas de vida se encuentra en alojamiento conjunto consumado curso el pesado de transición a adaptación a la vida ediaterna. En la morifodzacion se identifican ka siguientes signos: 37° C. FR 50 pm FC 140 pm, SPO 96% RN se signos de hipotonin, Au commponde con estos resultadoct

- Recién nacida con signos vitales normales
- Recién nacido con alteración en signos vitales
- Recién nacida con taquicardia
- Recién nacida con dificultad Helpratrnika

45.- Una profesional de enfermería trabaja en un hospital y debe administrar a su paciente una medicación costosa que le proporciona la casa de salud en la que se encuentra hospitalizado: se debe administrar por dos ocasiones durante el fumo. Antes de la administración de la segunda dosis el paciente fallece. La enfermera recuerda que uno de sus familiares requiere esa medicación. Según el código deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE), ¿Cuál de las siguientes acciones es la más apropiada y acorde con los principios éticos y deberes de la enfermera en esta situación?

- Devolver a la farmacia el sobrante de la medicación y solicitarla a través de los canales oficiales para su familiar.
- Llevar la medicación sobrante para su familiar sin reportar.
- Olear la medicación sobrante para su familiar reportando al jefe de servicio.
- Solicitor al médico autorización para llevarse el medicamenta sobrante.

46.- Pciente con Diabetes tipo 1 acude o ta emergencia por presentar vómitos y deposiciones formeicot por varias ocasiones, se realea uns glicemia y se evidencia 400 mg/dl, medico le indica riniciar el tratamiento para Cetoacidos diabetica ¿Cual es la intervencion de enfermeria prioritaria en este caso?

- Registrar ingresos en latidratación del pocierile
- Administar volumen de liquidos parenterales.
- Electrocardiogramay recortar alteracione

- Controlar eletrolitos, No en pruebar de orma

DO NOT COPY

47.- Un recién nacido a término Rh y Madre Rh, con hemoglobina de 11 g/Dl. ¿Que tipo de anemia presenta?

- Anemia por pérdida sanguíneas
- Anemia por aumento de la destrucción de hematíes
- Anemia por disminución de la producción de hematíes
- Anemia fisiológica

48.- Paciente de 78 años hospitalizada y con cuidador permanente. Al examen físico se observa temblor en reposo, rigidez muscular, bradicinesia y marcha festinante, Además, presenta expresión facial Inexpresiva, disartria y un IMC de 17. El diagnóstico médico más probable para este paciente es la enfermedad de Parkinson, Como profesional de enfermería. ¿Cuál es el diagnóstico de enfermería prioritario en este caso?

- Desequilibrio nutricional inferior a las necesidades corporales relacionado con la bradicinesia.
- Deterioro de la movilidad física relacionada con la rigidez muscular.
- Riesgo de caídas relacionado con la marcha festinante.
- Deterioro de la comunicación verbal relacionado con la disartria.

49.- ¿Cuál es la clasificación de los servicios de salud por niveles de atención según el MAIS-FCI

- Primer nivel, segundo nivel, tercer nivel de atención
- Prehospitalario, Primer nivel, segundo nivel, tercer nivel de atención
- Prehospitalario, Primer nivel, segundo nivel, tercer y cuarto nivel de atención
- Primer nivel, segundo nivel, tercer y cuarto nivel de atención

50.- El personal de enfermería realiza procedimientos de extracción de sangre y colocación de vía intravenosa para intusión continua a un paciente con sospecha de hepatitis C. ¿Qué principio de bioseguridad se debe aplicar

- Uso de barreras físicas.
- De biológica
- De inmunización,
- De asepsia.

51.- Un paciente de 55 años, con antecedentes de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y laboquismo crónica, ingresa en la unidad de cuidados intensivos con dificultad respiratoria y cambios en el estado mental. Al examen físico se observan labios y uñas. La gasometría arterial muestra los siguientes resultados: pH arterial: 7.28, PaCO₂: 60 mmHg.

HCO₃⁻: 24 mEq/L, PaO₂: 70 mmHg. ¿Cuál es el principal cuidado de enfermería para este paciente?

- Preparar para una radiografía de tórax.
- **Administrar oxígeno suplementario bajo prescripción.**
- Administrar líquidos al paciente según prescripción.
- Administrar bicarbonato de sodio intravenoso.

52.- Paciente femenina de 60 años refiere que tiene una masa en la mama derecha sin presencia de dolor, al examen físico se observa cambios en el tamaño y temperatura de la piel, además de edema, médico sospecha de posible diagnóstico de cáncer de mama. ¿Qué actividad de enfermería es la más adecuada en este caso?

- Preparar a la paciente para la mastectomía simple.
- Preparar a la paciente para la quimioterapia.
- **Evaluar las sentimientos y conocimientos sobre su posible diagnóstico.**
- Preparar a la paciente para la radioterapia.

53.- Un paciente de 80 años, fallece durante su turno, como profesional de enfermería debo proporcionar cuidados postmortem. ¿Cuál de las siguientes intervenciones es la más adecuada al realizar este procedimiento?

- **Colocar el cuerpo en decúbito supino.**
- Mantener las sondas y catéteres que se encuentren en el cadáver.
- Colocar el cuerpo en decúbito prono.
- Preguntar a los familiares sobre uso de ropa especial.

54.- Mujer de 30 años, durante la visita domiciliar refiere que su familia está conformada por ella, su esposo y su hijo, a la valoración de enfermería se identifica que es una familia funcional sin riesgos. En donde ambos esposos estuvieron casados y tienen hijos con sus parejas anteriores. ¿A qué tipo de familia corresponde el caso?

- Extendida.
- De acogida.
- **Mixta.**
- Comunal.

55.- Mujer de 47 años acude a lo consulta de ginecologia cumpliendo 30 semanas de

gestación refiere cansancio extremo, presenta facias palidas y se decide realizar una biomeria hematica. B profesional en enfermeria procede a sacar la muestra sanguinea, af terminar no se percata que el fubo no esto tapado correctamente y se derrama sangre en la superficie del piso. ¿Que acciones se debe tomar para descontaminar el areal

- Colocase guantes para desinfectar el área afectada, no es necesario utilizar mascarilla o bata
- Limpiar utilizando papel u otro material absorbente como sustancias gelificantes o solidificantes
- Los elementos de aseo utilizados se deben dejar en jabón durante 30 minutos y posterior thay que lavar.
- Realizar la Impieza con jabón o detergente en la superficie a ser desinfectada, con el quillo del paño

57.- Una paciente de 18 años ingresa al centro médico con una herida poco sangrante en la mano, el personal médico procede a colocar un apósito en la herida, para permitir al profesional de enfermería la toma de signos vitales, valoración e intervención inicial, para proceder a la limpieza y sutura de la herida. ¿Con que objetivo se aplica clorhexidina en la herida de la paciente?

- Como proceso de antisepsia.
- como mecanismo de tindalización.
- Como mecanismo de desinfección.
- Como proceso de esterliización,

58.- ¿Cuál de las siguientes opciones es una intervención innecesaría en la que no se toma en cuenta el enfoque de derechos de la madre durante el parto

- Rasura de sus genitales.
- Comer, beber, usar la ropa que desee durante la labor de parto.
- Recibir su placenta si lo desea.
- Aceptar o negarse a un tratamiento.

59.- Paciente masculino de 83 años con IMC de 31 y antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial y diabetes mellitus desde hace 4 años con tratamiento continuo, acude al control en su centro de salud, en compañía de su familiar. Usted nota que la información que maneja el familiar de su paciente es deficiente para minimizar los riesgos de la atención en salud domiciliaria. ¿Cómo se denomina la precaución para minimizar el riesgo o eliminar los peligros de quien trabaja como cuidador?

- Precaución 1: Higiene de manos.

- Precaución 3. Uso de guantes.
- Precaución 2. Equipo de protección personal (EPP),
- Precaución 8. Higiene respiratoria.

DO NOT COPY

60.- Como parte del grupo de investigación del lugar en el cual trabaja como profesional de enfermería. le han asignado validar la efectividad de un nuevo protocolo de atención en enfermería para reducir las infecciones intrahospitalarias. ¿Cuál es el tipo de investigación a utilizar para lograr resultados confiables en este caso

- Investigación experimental.
- Investigación correlacional.
- Investigación descriptiva.
- Investigación exploratoria

61.- ¿Qué método de educación para la salud es unidireccional?

- Entrevista
- Exposición
- Conferencia
- Prensa

62.- Una mujer de 37 años con 38 semanas de gestación, multipara, Ingresa al hospital en compañía de su esposo, refiere que vive en una zona rural, manifiesta dolor en la zona pélvica que irradia hasta la región lumbosacro, salida de mucosidad vaginal. En la valoración obstétrica presenta salida del tapón mucoso, dilatación de 3 cm, contracciones una cada 10 minutos, borramiento 50 %: los signos vitales se encuentran dentro de los parámetros normales. ¿Cuál es el criterio de admisión para este caso?

- Brindar información sobre la no ingesta de líquidos y comidas para la preparación del enema y rasurado perineal antes del ingreso.
- Indicar que retome a su domicilio orientando que regrese cuando tenga mayor actividad uterina, Informar a la paciente sobre los signos de alarma para su ingreso.
- Preparar para la realización de monitorización fetal electrónica continua (MFEC) y auscultación fetal intermitente (AFI).
- Ofrecer apoyo Individualizado, Información al acompañante, protocolo para el ingreso al servicio de Ginecología, labor de parto.

63.- Paciente masculino de 45 años es llevado al quirófano para resolución quirúrgica de emergencia. Durante el intraquirúrgico el cirujano solicita al instrumentista preparar una solución con heparina y ofrece con antibiótico, debido al estrés del momento se confunden las soluciones preparadas el médico solicita la solución con heparina, pero el instrumentista le pasa la solución con antibiótico. El instrumentista reconoce su error frente al equipo quirúrgico y lo soluciona de inmediato. ¿Cuál es el atributo característico que presenta el instrumentista quirúrgico al reconocer su error?

- Habilidades organizativas,
- Habilidades para la resolución de problemas.
- Honestidad y conducta ética

- Autocontrol emocional

DO NOT COPY

66.- Paciente de 75 años acude a la consulta externa por presentar diarrea y retortijones. Durante la evaluación por parte del profesional de enfermería el paciente menciona que experimenta estas molestias después de haber consumido un helado. El paciente atribuye estos síntomas a la naturaleza tibia del alimento. ¿El profesional de enfermería comienza a sospechar que el paciente presenta?

- Aumento de la peristalsis.
- **Intolerancia a la lactosa.**
- Intestino irritable.
- Alergia alimentaria,

67.- Mujer primipara de 18 años tras un trabajo de parto prolongado logra obtener un recién nacido masculino con dificultad respiratoria al nacimiento, luego de realizar la atención inmediata se evidencia que el recién nacido no llora. ¿Qué intervención debe realizar?

- **Despejar las vías aéreas, secar completamente y mantenerlo caliente.**
- Aplicar ABCDE
- Oxigenoterapia con cánula nasal.
- Reanimación neonatal básica.

68.- Un paciente de 55 años, con antecedentes de cirrosis hepática crónica, Ingresa al hospital con sangrado gastrointestinal. A la valoración presión arterial 90/60 mmHg. frecuencia cardíaca 110 lpm y temperatura 36.5° C. El paciente presenta palidez y somnolencia. Los resultados de laboratorio muestran una hemoglobina de 7.5 g/dl y un hematocrito de 24%. El médico prescribe una transfusión de concentrado de glóbulos rojos. Como profesional de enfermería. ¿Cuál de las siguientes intervenciones es la más adecuada antes de iniciar la transfusión?

- Administrar la transfusión de concentrado de glóbulos rojos a goteo rápido.
- **Verificar la identificación del paciente y la compatibilidad de grupo sanguíneo y factor Rh.**
- Elevar la cabecera del paciente a un ángulo de 30 grados durante la transfusión.
- Administrar antipiréticos y antihistamínicos al paciente antes del procedimiento.

69.- Madre acude con neonato de 3 semanas de vida al control médico con previa notificación por parte del personal del centro de salud se le comunicaron los resultados de la primera muestra del Fz melatonico neonatal elevados encuentro sobre los niveles de azúcar para galactosemia, A que caso corresponde

- Normal
- **Elevado**
- positivo
- Sospechoso

70.- Paciente femenina de 19 años que cursa un embarazo de 20 semanas acude a consulta por presentar secreción vaginal en abundante cantidad, picazón en región genital, dolor y ardor al orinar. Al examen físico se identifica FCF normal. ¿Qué actividad corresponde a este caso?

- Citología Vaginal.
- **Atención y tratamiento para la infección.**
- Educación sobre los cuidados para prevenir complicaciones.
- Educación sobre la patología, sus causas y riesgos en el embarazo.

71.- El servicio de cardiología de una institución de salud está organizado de manera que existe una relación adecuada enfermero-paciente. ¿Qué tipo de objetivo organizacional se está aplicando?

- Económico.
- Social.
- Específico.
- **Calidad.**

72.- Paciente varón de 45 años ingresa al hospital con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad. Durante la valoración inicial, el profesional de enfermería identifica que el paciente tiene una frecuencia respiratoria de 32 por minuto, temperatura de 38.5° C, utiliza músculos accesorios para respirar y presenta los productiva. Además, presenta debilidad generalizada y se encuentra desnutrido. Como parte del proceso de enfermería. ¿Cuál es el diagnóstico de enfermería prioritario para este paciente

- Riesgo de hipertermia.
- **Patrón respiratorio ineficaz.**
- Deterioro de la movilidad física.
- Riesgo de déficit de volumen de líquidos

73.- Neonato de 18 días de vida, que permanece en incubadora con 36.8 grados centígrados de temperatura corporal, es valorado por el personal de enfermería que al tratar de auscultar la zona abdominal, olvida calentar el estetoscopio metálico para ponerlo en contacto directo.

¿Cuál es el mecanismo de pérdida de calor?

- Radiación
- Evaporación
- Convección
- **conducción**

74.- Mujer de 20 años durante la visita domiciliaria indica que vive con su abuelo que padece de Diabetes Mellitus, quien ya no es autónomo y requiere de mucha atención por lo que se señala que se siente cansada por el rol que asume, A la valoración de enfermería se identifica varias dificultades para cumplir con las responsabilidades asignadas. ¿Qué función de la familia se evidencia en este caso?

- Cuidado.
- Autonomía
- Socialización.
- Reproductora

75.- Recién nacido de 23 semanas de gestación al nacer presenta ausencia de respiración de más de 30 segundos. ¿Cuál es la condición respiratoria?

- Distres respiratorio
- Polipnea
- **Apnea patológica**
- Apnea fisiológica

76.- En la actualidad la salud digital ha creado sistemas de registros clínicos electrónicos, que constituyen nuevos espacios de trabajo de la enfermería. Al momento se trabaja con algunas herramientas en la práctica clínica para el registro de datos. Se observa en unidades del MSP su trabajo en la Plataforma salud (PRAS). ¿Qué registra enfermería en el Sistema PRAS?

- **Actividades y procedimientos de la gestión de enfermería.**
- Acceso a la productividad "diaria", "mensual".
- Información que el médico u otro profesional puede modificar.
- Acceso al campo de signos vitales y datos antropométricos.

77.- Paciente femenina de 20 años primigesta acude al centro de salud para su primer control prenatal, solicita información sobre el número de controles que debería llevar durante el embarazo, el profesional de enfermería brinda información al respecto. ¿Qué datos debe comunicar a la gestante?

- Realizar como mínimo 3 consultas de atención prenatal y el primer control debe durar 20 minutos.
- **Realizar como mínimo 5 consultas de atención prenatal y el primer control debe durar 40 minutos.**
- Realizar como mínimo 3 consultas de atención prenatal y el primer control debe durar 40 minutos.
- Realizar como mínimo 9 consultas de atención prenatal y el primer control debe durar 40 minutos.

78.- Recién nacido a término, con evidencia de sufrimiento fetal intraparto, presencia de líquido meconial pesado. Al momento con esfuerzo respiratorio, débil reflejo de succión y deglución, 87 respiraciones por minuto. En el examen físico se encuentra tono muscular alterado. ¿Cuál es el protocolo de manejo de la asfixia en el periodo posnatal en este caso?

- Monitorear signos vitales y niveles de glicemia, medir perímetros antropométricos y mantener al RN en método canguro.
- Valorar Apgar, Iniciar maniobras de reanimación y administrar corticoides.
- **Mantener ambiente térmico neutro, administrar oxígeno y restringir líquidos.**
- Iniciar lactancia materna a libre demanda, valorar el balance hídrico y dar seguimiento neurológico diario.

79.- Paciente de 78 años, acude al centro de salud, con antecedentes de artritis reumatoidea diagnosticada hace 5 años, refiere intenso dolor en manos. Al examen físico paciente presenta edema a nivel de falanges, eritema, aumento de la temperatura corporal y limitación en la articulación de manos. Por prescripción médica la enfermera administra Tramadol 100 mg y metoclopramida 10 mg, y se recomienda a la paciente continuar con las prescripciones médicas indicadas. ¿De acuerdo a la evidencia cuál sería el tratamiento inicial para esta paciente?

- Uso de técnicas de neuro modulación o métodos ablativos como la estimulación nerviosa transcutánea.
- **Uso de Antiinflamatorios no esteroides (AINES) corticoides.**
- El uso de opioides débiles, inyectar ácido hialurónico en la articulaciones o plasma rico en plaquetas.
- Uso de compresas frías para generar una vasodilatación directa

80.- En el puerperio encontramos diferentes subclasificaciones. ¿A qué etapa corresponde el tiempo que comprende desde el segundo día del nacimiento hasta los 10 días de postparto?

- **Puerperio mediato.**
- Puerperio inmediato
- Puerperio normal.
- Puerperio tardío.

81.- Paciente primigesta de 16 años, tuvo un parto céfalo vaginal sin complicaciones, dando un recién nacido de 2700 gr de peso, talla 50 cm, perímetro cefálico 33 cm, perímetro braquial 9 cm y perímetro torácico 31 cm. La madre tiene mamas secretantes agrietadas, con pezones evertidos y siente mucho dolor al dar el seno. ¿Cuál es la técnica de agarre recomendada por el MSP para un correcto amamantamiento?

- **La boca del recién nacido está bien abierta, el labio inferior está evertido, el mentón está tocando el pecho, areola y pezón dentro de la boca.**
- La boca del recién nacido está bien abierta, el labio superior está evertido, el mentón está tocando o el pecho, areola dentro de la boca.
- La boca del recién nacido está abierta, el labio inferior está invertido, el mentón está tocando el pecho, pezón dentro de la boca.
- La boca del recién nacido está semi abierta, el labio inferior está invertido, el mentón está tocando el pecho, areola dentro de la boca.

Cuáles son los síntomas fundamentales de la esquizofrenia según el DSM 5

- ACUmulación, delirio bizarro y atracones.
- Catatonia, Verborrea e ilusiones.
- **Delirios, alucinaciones y habla desorganizada.**
- Ilusiones, pensamientos erróneos y tristeza.

82.-Paciente femenina de 20 años, que acude a la emergencia obstétrica, es valorada por el especialista. Los signos vitales se encuentran en los siguientes parámetros: TA= 130/70 mmHg, FR= 22 X', FC= 86X', FCF= 140 X', al tacto vaginal se valora dilatación 10 cm y borramiento 100% membranas rotas. Ingresa a sala de partos, obteniendo un producto único vivo mediante parto eutócico (período expulsivo), para luego pasar a la tercera etapa del trabajo del parto (alumbramiento). Usted como profesional de enfermería conocedor de las normas del MSP. ¿Cuál de las siguientes actividades se debe realizar para cumplir con los pasos del manejo activo del tercer periodo del trabajo de parto?

Respuestas:

DO NOT COPY

- Administración de 10UI de oxitocina IM stat, tracción controlada del cordón, con contra tracción (presión suave) del fondo uterino y masaje uterino después de la liberación de la placenta.
- Tracción controlada del cordón umbilical y masaje uterino.
- Administración de 10UI de oxitocina IM stat, tracción controlada del fondo uterino.
- Administración de 20 UI de oxitocina IM stat y tracción controlada del cordón.

83.-.- Relacione las complicaciones de las km intervenciones coronarias percutáneas con las acciones de enfermería

COMPLICACIONES	ACCIONES DE ENFERMERÍA
1.isquemia del miocardio	A. Suspender el anticoagulante y notificar
2.- hemorragia y formación de hematoma	B. Aportar hidratación adecuada
3.- insuficiencia renal aguda	C.aplicar compresión manual
4.- hematoma retroperitoneal	D. Administrar oxígeno y nitroglicerina

- 1a-2b-3d-4c
- 1d-2c-3b-4a
- 1c-2d-3a-4b
- 1b-2a-3c-4d

84.- Un paciente masculino de 28 años, acude a consulta externa por presentar desde hace tres días, distagia y odinofagia acompañada desde hace 24 horas de fiebre y escalofrío. A la exploración física presenta orofaringe hiperémica, amígdalas aumentadas de tamaño con criptas pustulosas bilateralmente; inmediatamente facultativo toma una muestra y envía para cultivo y antibiograma, en el examen de laboratorio demuestra crecimiento Streptococcus pyogenes, sensible penicilina y ciprofloxacina, el médico prescribe penicilina procaínica y benzatínica intramuscular, pese al deseo del paciente de no querer recibir medicamento con ese tipo de vía de administración, estableciendo que es mejor para él y su bienestar este procedimiento. ¿Qué relación clínica se establece en este caso?

- Paternalistas
- interpretativo
- deliberativo
- Informativo

86.- Paciente masculino de 56 años con diagnóstico de cáncer de prostata en atopia terminal encuentra en la unidad de cuidados paliativos en compañía de familiares. En voice nocturna se reporta el inicio del cese de las funciones respiratorfos, degeneracion de masa cerebral, ausencia de reflejos, luego de 15 minutos el paciente fallece protetor de enfermería se prepara para proporcionarle los cuidados postmorteni, antes de que of contine consistente, debido al cambio de pH y ausencia de ácido

adeninfosfóricco postmortem a la que se refiere?

- Descompensación
- Lividez cadavérica o curacion cianotica
- Rigor mortis
- Algor mortis

DO NOT COPY

87.- Paciente asmático que en la mañana limpió la casa usando el aromatizante de skarpo y kenarka al gimnasio a su sesión regular de spinning. En la tarde presentó lumbalgia por lo que se automedicó con COX1 y COX2 los cuales no había utilizado anteriormente. En la noche es llevada a urgencias con episodio de asma con compromiso vital que requirió intubación. ¿Cuál de los factores mencionados es más probable que haya condicionado el evento asmático severo?

- Ácaros.
- Ejercicio.
- Antiinflamatorios.
- Aromatizantes.

88.- Una paciente femenina de 16 años cursa un embarazo de 36.5 semanas según la ecografía del primer trimestre, Ingresa al hospital en expulsivo, parto céfalo vaginal, Se recibe un recién nacido masculino con llanto fuerte, frecuencia cardíaca 140 ipm. Apgar 9. Líquido amniótico de mal olor. Rotura de membranas de 21 horas. ¿Qué factores de riesgo para infección presenta el recién nacido?

- Líquido amniótico transparente con grumos.
- Parto céfalo vaginal, en expulsivo.
- Rotura de membranas de 21 horas.
- Madre adolescente.

89.- Un paciente masculino de 18 años sin antecedentes patológicos acude a consulta porque desde hace 3 meses presenta "barros y espinillas" en la cara en moderada cantidad, en algunas ocasiones lesiones causan dolor. Ha utilizado jabones con antibiótico de venta libre sin mejoría. En el examen físico: signos vitales estables, presencia de lesiones compatibles con comedones abiertos y cerrados en moderada cantidad ubicados en toda la cara, 2 lesiones papulopustulosas aisladas ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?

- Acné grave.
- Acné conglobata.
- Acné leve.
- ACNÉ MODERADO.

90.- Un recién nacido de 48 horas de vida recibe atención en emergencia por cuadro de distensión abdominal, acompañado de vómitos por varias ocasiones de contenido bilioso y ausencia de meconio. Sus antecedentes personales incluyen polihidramnios. nacimiento por parto vaginal a las 39 semanas de gestación. Al examen físico FC:160/min FR:50/min T/A:60/40 mmHg, temperatura:36°C. El abdomen se encuentra distendido, ruidos hidroaéreos disminuidos. Ano permeable. La radiografía de abdomen muestra asa de intestino delgado distendido, escaso aire en colon. ¿Cuál es el diagnóstico probable del paciente?

- Ileo meconal
- Divertículo de Meckel.
- Enterocolitis necrotizante.
- Intususcepción.

11. Gestante de 38 años, se encuentran hospitalizada en el servicio de Gineco-obstetricia, con diagnóstico de embarazo ectópico accidentado. ¿Cuál es el examen de laboratorio?

- **Gonadotropina coriónica humana (HCG) fracción beta menor a 5000 mUI/ml**
- Gonadotropina coriónica humana cualitativa ++
- Gonadotropina coriónica cualitativa negativa.
- Gonadotropina coriónica humana fraccionada beta mayor a 5000 mul/ml.

En el transquirúrgico de una Laparotomía Exploratoria y antes del cierre de la herida quirúrgica, los profesionales enfermeros circulante e instrumentista, realizan el conteo de material blanco y se percatan que falta una compresa. ¿Cuál es la primera acción que debe realizar?

- **Informar al cirujano y repetir el recuento.**
- Iniciar la búsqueda
- Solicitar una radiografía.
- Realizar el informe del incidente.
-

Un metaparadigma es un conjunto de conceptos globales que identifican los fenómenos particulares de interés para una disciplina. ¿Cuáles son los conceptos globales del metaparadigma enfermero?

- **Persona, entorno, cuidado y salud.**
- Entorno, teorías, cuidado y enfermería.
- Cuidado, enfermería, relaciones y salud,
- Salud, persona, enfermería y cuidado

Al realizar la medición de la temperatura oral a un paciente, usted debe cerciorarse que este no haya ingerido alimentos, líquidos calientes o fríos, o haya fumado en un espacio de tiempo de:

- **30 minutos.**
- 20 minutos.
- 10 minutos.
- 15 minutos.

Paciente primigesta de 20 años, cursa un embarazo de 39 semanas, ingresa al hospital acompañada del familiar, quien refiere que hace 6 horas antes de su ingreso, presentó: dolor abdominal tipo contracción uterina, lentas y constantes; eliminación de moco cervical teñido de sangre; está ansiosa. Es valorada por un médico de turno, reporta: dilatación de 2 centímetros, borramiento de 40%, membranas integra, eliminación de moco cervical sanguinolento en moderada cantidad, frecuencia cardíaca fetal 160 latidos por minutos, pulso 96 por minuto, presión arterial 120/70, temperatura de 36,5 grados centígrados, respiración 20 por minuto. Se le envía a casa con indicaciones. ¿En qué momento de su periodo de maternidad se encuentra la paciente?

- **Primera etapa del trabajo de parto, fase latente de la labor de parto.**

¿Cómo se denomina a la actividad quirúrgica cuya indicación surge como consecuencia de una patología aguda grave de la madre o del feto, con riesgo vital materno-fetal, que hace aconsejable la finalización del embarazo rápidamente?

- Cesárea de urgencia.

DO NOT COPY

De las siguientes opciones, ¿cual es correcta con relacion a la administracion y lectura de la tuberculina?

- administrar la tuberculina por via intradérmica y realizar la lectura a las 48 -72 horas

La gasometría arterial es una técnica de monitorización respiratoria que permite identificar la alteración del equilibrio ácido básico. ¿Qué trastorno se pone de manifiesto teniendo en cuenta los siguientes datos? pH= 7.30; PaCO₂. = 48 mmHg; PaO₂. = 83 mmHg; H₂CO₃. = 20 meq/l.

- Acidosis respiratoria.
- Alcalosis respiratoria.
- Acidosis metabólica.
- Alcalosis metabólica.
-

En el puerperio encontramos diferentes subclasificaciones. ¿A qué etapa corresponde el tiempo que comprende desde el segundo día del nacimiento hasta los 10 días de postparto?

- Puerperio inmediato.
- Puerperio normal.
- Puerperio mediato.
- Puerperio tardío.

Florence Nightingale es reconocida como la impulsora de la Enfermería profesional organizada. ¿Cuál de los siguientes hitos históricos está relacionado con este personaje?

- La Guerra de Crimea.
- Guerra Civil española.
- Las cruzadas de la Edad Media.
- Edad Antigua.

Usted es coordinador del servicio de enfermería y le han asignado la responsabilidad de habilitar el área de quemados, el director del hospital le indica que han adquirido equipos y materiales para el funcionamiento, luego de revision de los mismos usted indica que necesita otros insumos, pero no hay presupuesto, usted pone en marcha el servicio utilizando los recursos disponibles ¿ como se denomina este concepto?

- eficacia asignada
- efectividad
- eficiencia
- eficacia

De las siguientes opciones, ¿cual es correcta con relación a la administración y lectura de la tuberculina?

Respuestas:

- Administrar la tuberculina por via intradérmica y realizar la lectura a las 48-72 horas.
- Administrar la tuberculina por vía subcutánea y realizar la lectura a las 24-48 horas
- Administrar la tuberculina por vía intramuscular y realizar la lectura de 48-72 horas
- Administrar la tuberculina por via intradérmica y realizar la lectura a las 8-12 horas

Cuadro caracterizado por otalgia, otorrea, purito a nivel de oído en la audición derecha. Al examen físico presenta dolor a titrar el pabellón auricular derecho para el examen otoscópico, eritema, edema y detritos en el conducto externo. ¿cual es el diagnóstico

presuntivo?

- otitis externa
- otitis media
- colesteatoma adquirido
- carcinoma cutaneo

DO NOT COPY

Como parte del grupo de investigación del lugar en el cual trabaja como profesional de enfermería le han asignado validar la efectividad de un nuevo protocolo de atención en enfermería para reducir las infecciones intrahospitalarias. ¿Cual es el tipo de investigación confiables en este caso?

- Investigación EXPERIMENTAL

Paciente atendido en emergencia luego de accidente de tránsito, es diagnosticado de shock hipovolémico, médico prescribe la administración de paquetes globulares.

Durante la administración, el paciente presenta un shock anafiláctico, paro cardio respiratorio que no revierte pese a maniobras de RCP, por colocar paquete globular equivocado. ¿Cómo se denomina la situación descrita?

- Evento centinela.
- Evento adverso.
- Reacción adversa.
- Fallas latentes.

En algunas ocasiones se debe suspender la lactancia materna exclusiva e incluso se debe promover la alimentación artificial, como en el caso de que la madre tome algunos fármacos, por las consecuencias que pueden derivarse para el niño.

¿Qué fármacos están contraindicados en la lactancia materna?

- Citostáticos, cloranfenicol, litio.
- Paracetamol, Naproxeno, Piroxicam.
- Enalapril, Nifedipina, Hidralazina.
- Tetraciclina, Eritromicina, Azitromicina.
-

Paciente adulto que por su estado de salud no puede suplir sus necesidades de autocuidado

¿ que teorizante utiliza para la planificación de los cuidados de este paciente

- Dorothea Orem
- Hidegard Peplau
- Florence Nigtingale
- Virginia Henderson

Una paciente de 48 años se encuentra hospitalizada. Durante la valoración, un enfermero observa a Su otro compañero profesional que utiliza criterios objetivos como el hemograma y características del dolor subcostal para determinar resultados y objetivos de aprendizaje. ¿Qué habilidad del pensamiento crítico se ha aplicado?

- Explicación.
- Análisis.
- Interpretación.
- Evaluación.

Paciente de 78 años Acude al centro de salud con antecedentes de artritis reumatoidea diagnosticada hace 5 años refiere intenso dolor en manos. Al examen físico paciente presenta edema a nivel de falanges, eritema, aumento de la temperatura corporal y limitación en la articulación de manos. Por prescripción médica la enfermera administra Tramadol 100 mg y metoclopramida 10 mg, y se recomienda la paciente continuar con las prescripciones médicas indicadas. ¿De acuerdo a la evidencia cuál sería el tratamiento inicial para esta paciente?

DO NOT COPY

- -Uso de técnicas de neuro modulación o métodos ablativos como la estimulación nerviosa transcutánea
- -Uso de antiinflamatorios no esteroides (AINES) corticoides
- -El uso de opioides débiles, inyectar ácido hialurónico en las articulaciones o plasma rico en plaquetas
- -Uso de compresas frías para generar una vasodilatación directa

Un paciente masculino de 28 años, acude a consulta externa por presentar desde hace ires días, disfagia y odinofagia acompañada desde hace 24 horas de fiebre y escalofrío. A la exploración física presenta orofaringe hiperémica, amígdalas aumentadas de tamaño con criptas pustulosas bilateralmente; inmediatamente facultativo toma una muestra y envía para cultivo y antibiograma, en el examen de laboratorio demuestra crecimiento *Streptococcus pyogenes*, sensible penicilina y ciprofloxacina, el médico prescribe penicilina procaínica y benzatínica intramuscular, pese al deseo del paciente de no querer recibir medicamento con ese tipo de vía de administración, estableciendo que es mejor para él y su bienestar este procedimiento. ¿Qué relación clínica se establece en este caso?

- Paternalista.
- Interpretativo.
- Deliberativo.
- Informativo.

Paciente de 21 años de sexo masculino con diagnostico de neumonia de tercer dia de hospitalización , el enfermero del turno previo a la realizacion de nebulizaciones con solucion salina y bromuro de ipatropio , realiza auscultacion pulmonar detectando ruidos cortos , chasqueantes , burbujeantes, ¿ Cual es el nombre del sonido?

- -Roncus
- -Estertor
- -Estridor
- -Sibilancias

El personal de enfermería realiza una visita domiciliaria al paciente masculino de 48 años que según dispensarización es del grupo IV, sufre de deterioro psicoorganico grave secundario por multiples infartos cerebrales desde hace un año, durante los dos ultimos años ha requerido multiples hospitalizaciones por neumonías a repetición o infecciones de escaras y vive con solo con su señora, quien esta encargada de atenderlo. Actualmente está postrado en su cama y se encuentra en mal estado nutritivo y frente a un nuevo cuadro de neumonía con mala respuesta a tratamiento domiciliario. La licenciada procede a la valoración de los signos vitales y observación de la piel en zonas de presión, al examen fisico se destacan lesiones cutáneas en manos y pies, sugerentes a sarcoma de kaposi, al previo consentimiento informado practica de pruebas para detección de VIH, resultando

reactivo al test y su confirmación, la profesional recomienda valoración médica y traslado al hospital para apoyo del servicio social. ¿Qué principio bioético aplicó el profesional?.

- No maleficencia
- Autonomía
- Beneficencia
- Justicia

Una profesional de enfermería trabaja en un hospital y debe administrar a su paciente una medicación costosa que le proporciona la casa de salud en la que se encuentra hospitalizado: se debe administrar por dos ocasiones durante el turno. Antes de la administración de la segunda dosis el paciente fallece. La enfermera recuerda que uno de sus familiares requiere esa medicación. Según el código deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE). ¿Cuál de las siguientes acciones es la más apropiada y acorde con los principios éticos y deberes de la enfermera en esta situación?

- Llevar la medicación sobrante para su familiar reportando al jefe de servicio.
- Llevar la medicación sobrante para su familiar sin reportar.
- Devolver a la farmacia el sobrante de la medicación y solicitarla a través de los canales oficiales para su familiar.
- Solicitar al médico autorización para llevarse el medicamento sobrante.

Mujer de 30 semanas de gestación, multipara, presenta ruptura prematura de membranas durante 72 horas, sensibilidad uterina. Al momento inicia trabajo de parto, 5 contracciones en 10 minutos, duración de la contracción 40 segundos; se encuentra en fase activa 7 centímetros de dilatación y 80% de borramiento. Al examen físico se detecta, presentación fetal cefálica, situación fetal longitudinal izquierda, FCF 145 latidos por minuto, secreción uterina de mal olor. ¿Cuál es la probable complicación de la madre?

- Polihidramnios.
- Leucomalacia.
- Cordocentesis.
- Corioamnionitis.

1. Paciente femenina de 39 años, acude a la sala de emergencias por presentar dolor en abdomen tipo opresivo de aproximadamente 2 horas de evolución. Tiene pareja sexual desde hace 12 años, pero nunca se ha podido quedar embarazada. No usa ningún método de anticoncepción. Se interroga sobre la menarquia e indica que fue a la edad de 9 años. Sobre antecedentes patológicos familiares menciona que una hermana menor falleció hace 4 años por cáncer de mama. La última citología fue hace 3 meses y el resultado fue normal. El examen ginecológico revela un cérvix en aspecto macroscópico normal y al realizar el tacto bimanual se advierte la presencia de una masa anexial dependiente de ovario del lado derecho, de 5 centímetros de diámetro de consistencia dura y dolorosa a la movilización. Todos los factores de riesgo orientan a que la paciente pueda presentar masas anexiales malignas. ¿Cuál es el cáncer ovárico más frecuente?
 - Coriocarcinoma
 - De células germinales
 - Mucinoso
 - **Seroso**
2. Una paciente femenina de 16 años cursa un embarazo de 36.5 semanas según la ecografía del primer trimestre, ingresa al hospital en expulsivo, parto cefálico vaginal. Se recibe un recién nacido masculino con llanto fuerte, frecuencia cardíaca 140 lpm, Apgar 9. Líquido amniótico de mal olor. Rotura de membrana de 21 horas. ¿Qué factores de riesgo para infección presenta el recién nacido?
 - Líquido amniótico transparente con grumos
 - Parto céfalo vaginal, en expulsivo
 - **Rotura de membranas de 21 horas**
 - Madre adolescente
3. ¿Cuáles son los síntomas fundamentales de la esquizofrenia según el DSM-5?
 - **Delirios, alucinaciones y habla desorganizada.**
 - Ilusiones, pensamientos erróneos y tristeza.
 - Catatonia, verborrea e ilusiones.
 - Acumulación, delirio bizarro y atracones.
4. Hombre se cae de 4 metros, y tiene luxación de hombro:
 - Reduccion de luxacion
 - Colocar cabestrillo
 - Referir a otro hospital
 - Algo con que no es luxación
5. Paciente de 32 años , con cuadro caracterizado por otalgia , otorrea , prurito, a nivel de oído y disminución de la audición derecha . Al examen físico presenta dolor al tirar el pabellón auricular derecho para el examen con el otoscopio , eritema , edema y detritos en el conducto auditivo externo. Cual es el diagnóstico presuntivo ?

- **Otitis externa**
 - Otitis media
 - Colesteatoma adquirido
 - Carcinoma cutáneo epidermoide
6. Un paciente masculino de 18 años sin antecedentes patológicos acude a consulta porque desde hace 3 meses presenta “barros y espinillas” en la cara en moderada cantidad, en algunas ocasiones lesiones causan dolor. Ha utilizado jabones con antibióticos de venta libre sin mejoría. En el examen físico: signos vitales estables, presencia de lesiones compatibles con comedones abiertos y cerrados en moderada cantidad ubicados en toda la cara, 2 lesiones papulopustulosas, aisladas. ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?
- Acne grave
 - Acne conglobata
 - Acne moderado
 - **Acne leve**
7. Un paciente masculino de 28 años, acude a consulta externa por presentar desde hace tres días, disfagia y odinofagia acompañada desde hace 24 horas de fiebre y escalofrío. A la exploración física presenta orofaringe hiperémica, amígdalas aumentadas de tamaño con cripta pustulosas bilateralmente, inmediatamente facultativo toma una muestra y envía para cultivo y antibiograma, en el examen de laboratorio demuestra crecimiento *S. pyogenes*, sensible penicilina y ciprofloxacina, el médico prescribe penicilina procainica y benzatínica IM., pese al deseo del paciente de no querer recibir medicamento con este tipo de vía de administración, estableciendo que es mejor para él y su bienestar este procedimiento. ¿Qué relación clínica se establece en este caso?
- **Paternalista**
 - Interpretativo
 - Deliberativo
 - Informativo
8. Un recién nacido de 48 horas de vida recibe atención en emergencia por cuadro de distensión abdominal, acompañado de vómitos por varias ocasiones de contenido bilioso y ausencia de meconio. Sus antecedentes personales incluyen polihidramnios, nacimiento por parto vaginal a las 39 semanas de gestación. Al examen físico FC:160/min, FR:50/min, TA:60/40 mmHg, temperatura:36°C. El abdomen se encuentra distendido, ruidos hidroaéreos disminuidos. Ano permeable. La radiografía de abdomen muestra asa de intestino delgado distendido, escaso aire en colon. ¿Cuál es el diagnóstico probable del paciente? Respuestas:
- **Íleo meconial.**
 - Enterocolitis pseudomembranosa.
 - Intususcepción.
 - Divertículo de Meckel

9. Paciente asmática que en la mañana limpió la casa usando el aromatizante de siempre y luego fue al gimnasio a su sesión regular de spinning. En la tarde presentó lumbalgia por lo que se automedica con COX1 y COX2 los cuales no había utilizado anteriormente. En la noche es llevada a urgencias con episodio de asma con compromiso vital que requirió intubación. ¿Cuál de los factores mencionados es más probable que haya condicionado el evento asmático severo? Respuestas:
- **Antiinflamatorios.**
 - Aromatizantes.
 - Ejercicio.
 - Ácaros.
10. Paciente de 2 meses de edad, atendido por emergencias con cuadro de fiebre e irritabilidad de 5 días de evolución. Acudió al pediatra, quien prescribió acetaminofén alternado con ibuprofeno, sin mejoría. Al examen físico signos vitales normales, fontanela anterior normotensa, no signos de focalización. Exámenes: leucocitos 15.000 /mm³, neutrófilos 70%, linfocitos 30%, hemoglobina 11 gr/dl, plaquetas 200.000 /mm³, proteína C reactiva 100 mg/L, elemental y microscópico de orina tomado por sonda vesical: leucocitos +++, nitritos positivo, bacterias: bacilos gram negativos +++. ¿Cuál es la conducta a tomar con este paciente? Respuestas:
- **Hospitalizar con ceftriaxona intravenosa.**
 - Enviarlo a casa con trimetoprim- sulfametoxazol oral.
 - Observar 8 horas para decidir si se lo envía a casa u hospitaliza.
 - Realizar punción vesical comprobar el diagnóstico y decidir conducta.
11. ¿Qué trazo representa la despolarización de los ventrículos en el ECG?
- **Complejo QRS.**
 - Onda P.
 - Segmento ST.
 - Onda T.
12. Un paciente masculino de 23 años sin antecedentes patológicos personales, acude a su consulta para control porque a su padre, con quien vive, le han diagnosticado tuberculosis pulmonar y se encuentra en tratamiento desde hace 15 días. Al momento asintomático. Al examen físico FC: FR: 12 RPM, tensión arterial 110/70, temperatura axilar, saturación de oxígeno 95%, el resto está normal. Exámenes de laboratorio: hemograma normal, radiografía de tórax normal ¿Cuál es la conducta a seguir?
- Clasificar como contacto esporádico, iniciar tratamiento preventivo.
 - Diagnosticar tuberculosis por criterio epidemiológico e iniciar tratamiento.
 - Clasificar como contacto frecuente, iniciar tratamiento acortado.
 - **Clasificar como contacto íntimo, educación y valoración en 3 meses.**
13. En la **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - ENSANUT 2018**, se reporta que los 18 años es la edad promedio de la relación sexual y que una mujer de 15 a 49 años,

tendría en el promedio 2.2 hijos en su vida reproductiva. En el registro estadístico de defunciones generales del 2019, se reporta 3 335 muertes infantiles. Siendo la primera causa la dificultad respiratoria del recién nacido, relacionadas con 504 muertes, de estas 123 han sido dentro de la provincia del Guayas. Por lo que se ha previsto implementar un sistema que permita el control de estas. El lineamiento Estratégico 7 del **Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva**, establece: Garantizar la maternidad segura y la salud neonatal a través de la promoción, prevención y atención integral en salud, Y para ella plantea 4 líneas de acción. Cual de las siguientes opciones pertenece a las **líneas de acción del lineamiento estratégico 7:**

- Fomentar la participación y corresponsabilidad ciudadana para el cumplimiento y exigibilidad de los derechos sexuales y derechos reproductivos
- Fortalecer la asesoría en anticoncepción y planificación familiar en el Sistema Nacional de Salud de acuerdo a los enfoques del MAIS
- **Mejorar la vigilancia e investigación de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal**
- Asegurar la articulación interinstitucional en el Sistema Nacional de Salud en temas de salud sexual y salud reproductiva

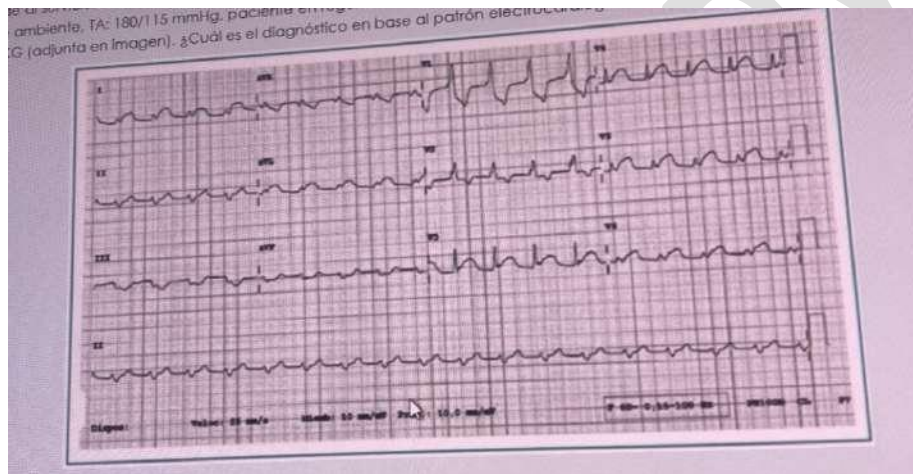
14. De los 13727 casos de varicela notificadas hasta diciembre del 2018 , 130 casos ----- por la provincia de Pichincha . Los grupos de edad más afectados son los de 5 a 9 años , ----- 2016 a 2018 . Llama a la atención la presencia de algunos picos en las curvas, ----- dada más común utilizadas para construir este tipo de reportes tendencias?

- Caso control
- Encuestas
- Rumores
- **Notificación de casos**



15. Paciente masculino de 75 años, con antecedentes patológicos personales que diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 horas 15 años en tto farmacológico oral y años con insulino terapia , acude al servicio de emergencias por presentar dolor torácico repentino opresivo de dos horas de evolución , intenso EVA 9/10 . Al examen físico lpm, FR: 28 rpm , SPO2: 90% aire ambiente, TA: 180/115 mm Hg , paciente en regulares condiciones generales, facies álgicas, con signos de dificultad respiratoria , tiraje supraescapular bilateral diaforesis. Se realiza ECG. Cual es el diagnóstico en base al patrón electrocardiográfico presentado?

- Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST
- **Síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST**
- Angina de pecho
- Cardiopatía isquémica crónica



16. Paciente de 20 años acude a hospital por presentar trauma contuso a nivel escrotal, durante juego de futbol , refiere dolor intenso al examen físico se aprecia , ----- escrotal, equimosis y dolor a la palpación , se realiza ecografía con reporte de hematocele en moderada cantidad . Cual es la recomendación en la terapéutica del paciente

- ATB
- **Intervención quirúrgica**
- Drenaje con jeringuilla
- Antiinflamatorios y hielo local

17. Una paciente femenina de 8 horas de nacida con bajo peso al nacimiento. Al momento presenta hipotonía, hipotensión arterial y una convulsión tónico clónico presenta apnea respiratoria, flacidez, hipotermia. FC 110 lpm. Usted considera posible hipoglucemia. ¿Cuál es una posible causa?

- Hipoinsulinismo
- Aumento de gluconeogénesis

- Disminución de las necesidades de glucosa por hipoxia.
- **Disminución de las reservas tisulares de glucógeno.**

18. Varón de 14 años que acude al centro de salud por presentar polidipsia de aproximadamente una semana de evolución, se acompaña de polifagia, poliuria, astenia, sensación de "hambre a todas horas". No tiene antecedentes personales de importancia. Tiene como antecedente familiar abuela materna con Diabetes. En el examen físico los signos vitales se encuentran dentro de rangos normales; IMC de 27.8 kg/m². Perímetro de cintura 110 cm. Presenta acantosis nigricans en cuello y región axilar. El resto del examen físico sin alteraciones de rango normal. Se le realiza glucemia capilar al momento con un valor de 210 mg/dl. ¿Cuál de los siguientes análisis de laboratorio es más probable que confirme el diagnóstico?

- Glucosa plasmática en ayunas mayor o igual a 110 mg/dl
- **Glucemia capilar mayor de 200 mg/dl al azar**
- Hemoglobina glicosilada con un valor de 5.7 %
- Glucosa plasmática de 126 mg/dl luego de sobrecarga oral

19. Paciente de 36 años, multipara con 30 semanas de gestación, con antecedente de tabaquismo y legrado hace 6 años por aborto espontáneo. Acude por sangrado vaginal. ¿Cuál es el principal signo que orienta el diagnóstico de placenta previa?

- Hemorragia al inicio del embarazo.
- Hemorragia profusa.
- Hemorragia de coloración café.
- **Hemorragia indolora.**

20. Paciente masculino de 44 años, está desempleado, divorciado, consume bebidas alcohólicas todos los fines de semana, se siente triste, duerme mucho, ha bajado de peso, no puede concentrarse, siente que piensa lento, por dos ocasiones se ha cortado las venas y ha decidido lanzarse de un puente. ¿Cuál es el plan de tratamiento a seguir en el manejo clínico del paciente?

- Se respeta la autonomía del paciente porque es una voluntad anticipada.
- Manejo y apoyo familiar para la guía conductual e inicio de ansiolíticos.
- **Hospitalización en el servicio de psiquiatría e inicio de psicofármacos.**
- Manejo por consulta externa de psiquiatría semanal.

21. Un paciente masculino de 45 años, acude a sala de emergencia de un hospital básico, en el interrogatorio manifiesta que tiene planes concretos sobre hacerse daño y acabar con su vida, en una ocasión tuvo un intento autolítico con cortes en su muñeca izquierda, expresa desesperanza, rechaza apoyo social y no rectifica sus ideaciones suicidas. En la historia clínica se registra que el paciente tiene antecedentes familiares de conducta suicida, alcoholismo, divorciado, vive solo. De acuerdo con la clasificación de riesgo suicida, ¿Cuál es el diagnóstico correcto en este paciente?

- **Riesgo suicida grave.**
- Riesgo suicida moderado.

- Riesgo suicida leve.
- Riesgo suicida extremo.

22. Un paciente masculino de 68 años, sin antecedentes patológicos, acude por presentar desde hace 2 meses disnea progresiva y dolor en punta de costado izquierda. En Rx de tórax se evidencia derrame pleural izquierdo masivo, usted realiza toracocentesis y solicita estudios complementarios. ¿Qué parámetros son necesarios para establecer los criterios de Light?

- Celularidad y diferencial del líquido pleural.
- ALT + fosfatasa alcalina del líquido pleural y del suero.
- Fosfatasa alcalina + proteínas del líquido pleural.
- **LDH + proteínas del líquido pleural y del suero.**

23. Paciente masculino de 15 meses acude al control en el centro de salud, sin patología aparente ni antecedentes personales ni familiares esquema de vacunación , examen físico normal. Desarrollo neuromotor adecuada para la edad . Se recomienda continuar la lactancia y alimentación complementaria y control en 6 meses. ¿Qué vacunas debe administrarse a los 15 meses de acuerdo con el esquema nacional de vacunación?

- Primera dosis de SRP
- Primera dosis de hepatitis A
- **Dosis única de varicela**
- Dosis única de HPV

24. Relacione e identifique los tipos de herida según los procedimientos quirúrgicos que se presentan:

- 1a, 2d , 3 c, 4b
- 1 d , 2 c, 3 a , 4 b
- 1 b , 2a , 3d , 4c
- **1 c , 2 b , 3 a , 4d**

Clase de Herida	Ejemplos
1. Limpia (Clase I)	a) Enterotomía incidental.
2. Limpia Contaminada (Clase II)	b) Colectectomía, cirugía electiva del tubo digestivo (no colónica).
3. Contaminada (Clase III)	c) Cirugías de hernias, biopsia mamaria.
4. Sucia (Clase IV)	d) Perforación traumática de colon secundaria a trauma abdominal.

¿Cuál es la herramienta específica del MAIS-FCI que sirve para identificar oportunamente a los individuos, a las familias sanas con posibles y potenciales riesgos y a quienes mediante una planificación adecuada se realizarán intervenciones para su salud?

Respuestas:

- **Diagnóstico dinámico.**
- Diagnóstico situacional.
- Ficha familiar.
- Visita domiciliaria.

Según MAIS - FCI indique: ¿Cuál es el tipo de determinante de la salud que existe en una comunidad rural con coberturas bajas de vacunación?

Respuestas:

- **Conductuales.**
- Biológicos.
- Ambientales.
- Sociales.

25. Un paciente varón de 32 años acude por presentar una masa en el cuello. La masa es indolora y se mueve verticalmente a la deglución. Una ecografía del cuello revela una masa de 2.6 cm en el lóbulo derecho, en la proximidad del istmo. La masa tiene

microcalcificaciones, es hipoecogénica y tiene bordes irregulares. Se realiza una citología tras una punción con aguja fina y reporta células atípicas, abundantes, con cuerpos de psamoma. ¿Cuál es el gen mutado que con más frecuencia induce este tumor a través de la vía de transducción de señales intracelulares P quinasa?

- L-MYC
- VHL
- **BRAF**
- N-MYC

26. Paciente masculino de 15 meses, acude al control en el centro de salud, sin patología aparente, ni antecedentes personales ni familiares, esquema de vacunación, examen físico normal. Desarrollo neuromotor adecuado para la edad. Se recomienda continuar la lactancia y alimentación complementaria y control en 6 meses. ¿Qué vacuna debe administrarse a los 15 meses de acuerdo con el esquema nacional de vacunación?

- Primera dosis de SRP
- Primera dosis de hepatitis A
- **Dosis unica de varicela**
- Dosis unica HPV

27. Paciente de 2 meses de edad, traído por su madre a emergencias por fiebre e irritabilidad de 5 días de evolución. La fiebre es de 39 grados centígrados, varios picos al día, de difícil control con antitérmicos, se acompaña de gran irritabilidad. Acudió a pediatría, quien prescribió acetaminofén alternado con Ibuprofeno, sin mejoría. Al examen físico signos vitales normales, paciente en regular estado general, irritable, fontanela anterior normotensa, no signos de focalización infecciosa. Exámenes: leucocitos 15.000/mm³, neutrófilos 70%, hemoglobina 11 gr/dl, plaquetas 200.000/mm³, proteína C reactiva 100 mg/L. elemental y microscópico de orina tomado por sonda vesical: leucocitos +*, nitritos positivos bacterias: bacilos gram negativos +++, urocultivo pendiente resultado. ¿Cuál es la conducta a tomar con este paciente? Seleccione una:

- Hospitalizar sin antibióticos hasta recibir resultado de urocultivo.
- **Hospitalizarlo con ceftriaxona intravenosa.**
- Observarlo 8 horas para decidir si se lo envía a casa u hospitaliza.
- Realizar punción vesical comprobar el diagnóstico y decidir conducta.

28. ¿Cuál es el conjugado que mide 10.5 cm de diámetro anteroposterior y corresponde a la distancia más reducida entre el promontorio y el pubis?

- Anatómico
- Diagonal
- **Obstétrico**

- Verdadero

29. Se presenta el caso de un paciente de 52 años que acude a consulta por tos seca y disnea de grandes esfuerzos. El paciente refiere que la tos comenzó hace poco más de cinco años, con un ligero aumento en los últimos seis meses, cuando apareció la disnea. Datos relevantes de la anamnesis incluyen antecedente de trabajo como minero informal durante 20 años y consumo de tabaco, una cajetilla por semana, desde hace 10 años. Al examen físico se evidencia T...3°C: TA: 115/80 mmHg: FC: 82 /min: FR: 18/min: Sat. O₂: 86% al aire ambiente. La auscultación pulmonar revela disminución del murmullo vesicular en ambos lóbulos inferiores sin más hallazgos relevantes. Una radiografía tórax muestra opacidades lineales irregulares en ambas bases pulmonares y placas de engrosamiento pleural laterales. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos sería más probable?

- **Asbestosis**
- Neumonitis por hipersensibilidad
- Bisinosis
- Antracosis

30. Varón de 24 años que acude al centro de salud por presentar polidipsia de aproximadamente una semana de evolución, se acompaña de polifagia, poliuria, astenia y sensación de mano y ha perdido peso. No tiene antecedentes personales de importancia, tiene como antecedente familiar abuela materna con Diabetes. En el examen los signos vitales del rango normal, el índice de masa corporal 27.8 kg/m². Perímetro de cintura 110 cm, presencia de acantosis nigricans en cuello y región axilar, el resto del examen normal. Se solicita una glucemia capilar al momento con un valor de 210 mg/dl. ¿Cuál de los siguientes análisis de laboratorio es más probable que confirme el diagnóstico?

- Glucemia plasmática en ayunas mayor o igual a 110 mg/dl
- **Glucemia capilar mayor de 200 mg/dl al azar**
- Hemoglobina glucosilada con un valor de 5.7%
- Glucosa plasmática de 129 mg/dl. Luego de sobrecarga oral

31. En niños señale lo correcto

- Que se produce por diseminación hematógena como en la endocarditis o en algunos neonatos bacteriémicos
- **Alguno de los siguientes síntomas o por todos ellos: dolor abdominal, de espalda, dolor en el costado, fiebre, malestar, náusea, vómitos**
- Síntomas inespecíficos, tales como disuria, polaquiuria, urgencia y tenesmo miccional, orina turbia y de mal olor con dolor en fosas lumbares
- Infección bacteriana grave menos común en bebés menores de 24 meses de edad.

32. Una paciente femenina de 40 años acude a consulta por presentar ciclos menstruales prolongados de más de 10 días, cada 24 días y con flujo abundante con presencia de coágulos, desde hace 6 meses. En el examen físico presión arterial 110/70 mmHg. Frecuencia cardíaca 84 lpm. Abdomen suave depresible, no doloroso, no se palpan masas. Qué acrónimo utiliza para sistematizar el diagnóstico diferencial?

- FIGO
- ALSO
- AMPLIA
- **PALM-COEIN**

33. A la emergencia llega una mujer de 35 años cuyo historial no incluye enfermedades asociado a factores de riesgo de resistencia antimicrobiana: no fuma y se ejercita regularmente. Hace 96 horas presentó tos, escalofríos, sensación de malestar y taquicardia. Hace 48 horas presenta alza térmica, astenia, cefalea, tos productiva con expectoración que se torna mucopurulenta en las últimas 24 horas. Al examen físico, usted evidencia taquipnea, retracciones intercostales, aumento del frémito en base pulmonar derecha, con estertores crepitantes y matidez en la misma zona. La Rx de tórax muestra infiltrados neumónicos en base derecha sin derrame pleural. Usted ha diagnosticado una Neumonía extrahospitalaria y decide iniciar tratamiento antibiótico. Cual de las siguientes opciones es adecuada para el caso

- **Iniciar tratamiento combinado con amoxicilina (1 g cada 8 h) + un macrólido o doxiciclina (100 mg cada 12 h)**
- Iniciar administración de antibióticos con actividad contra anaerobios
- Macrólidos como tratamiento de primera línea si la prevalencia local de resistencia al neumococo es mayor al 75%
- Monoterapia con una fluoroquinolona respiratoria.

34. Una gestante de 18 años acude a su primera consulta prenatal a las 15 semanas de embarazo. Refiere que su hermano tiene un cuadro de varicela y solicita información sobre prevención de esta enfermedad. Al momento está asintomática y al examen físico está afebril. ¿Cuál es la recomendación para la paciente acerca de las vacunas?

- Puede recibir vacunas con virus vivos atenuados.
- **Si no ha sido vacunada contra varicela, se recomienda la vacuna después del parto**
- Administrar la primera dosis antitetánica después de las 20 semanas.
- Si fuera seronegativa para rubéola se recomienda vacunar durante el embarazo.

35. Una paciente femenina de 16 años cursa un embarazo de 36.5 semanas según la ecografía del primer trimestre. Ingresa al hospital en expulsivo, parto céfalo vaginal. Se recibe un recién nacido masculino con llanto fuerte, frecuencia cardíaca 140 lpm. Apgar 9. Líquido amniótico de mal olor. Rotura de membranas de 21 horas. ¿Qué factores de riesgo para infección presenta el recién nacido?

- Madre adolescente.

- Líquido amniótico transparente con grumos.
 - Parto céfalo vaginal, en expulsivo.
 - **Rotura de membranas de 21 horas.**
36. Una paciente de 20 años acude por presentar visión borrosa desde hace varios años, visualiza dos contornos dobles y está sintom... se muestran alineados. ¿A que trastorno de la agudeza visual podría corresponder esta sintomatología?
- Estrabismo
 - Miopia
 - Hipermetropia
 - **Astigmatismo**
37. Una paciente femenina de 29 años G2P1HV1, 36 semanas de gestación, antecedente decide realizar cesárea de emergencia debido a estado fetal no tranquilizador, tras: presentó frecuencia cardiaca de 110 latidos por minuto, esfuerzo respiratorio lento, ir cianosis distal en extremidades. A los cinco minutos de vida presenta frecuencia cardiaca X, presenta cianosis distal en extremidades. En base al índice de APGAR cual es el puntaje del paciente?
- **Índice de APGAR 5-7**
 - Índice de APGAR 8-9
 - Índice de APGAR 8-8
 - Índice de APGAR 7-9
38. Una paciente de 18 días de nacida a término por parto céfalo-vaginal con peso adecuado, aleteo nasal, vómito en número de 5. Al examen físico la RF de 65 rpm, rinorrea transparente ingreso a observación y se requiere hidratar a la paciente. ¿Cuál de los siguientes enunciados es el correcto?
- Diluir la concentración de orina.
 - Producir hormona antidiurética.
 - Evitar la hipocalcemia.
 - **Evitar la deshidratación.**
39. Un hombre indigente de 52 años es llevado a la sala de emergencias por el ECU 911 por haberlo encontrado deambulando por el centro de la ciudad por presentar trastornos del estado mental, desorientación y aliento alcohólico. No se dispone de historial médico. Temperatura de 37° C (98.6° F), FC 106 1pm. FR 14/min y la presión arterial es de 92/67 mmHg. Se aprecia temblor de las muñecas al intentar la extensión. Se le canaliza vía y se administran líquidos intravenosos con Dextrosa al 5% con solución salina al medio y se le extrae muestras de sangre para realizar exámenes. Su estado empeora durante la noche. Al día siguiente, en la re examinación, presenta alteraciones visuales con nistagmo horizontal que no existía al inicio y tiene marcha tambaleante. Los resultados del laboratorio reportan: Tiempo de protrombina (INR) 1.3, Creatinina sérica 1.0 mg/dL, Alanina aminotransferasa (ALT)76U/L, Aspartato aminotransferasa

(AST) 10 OSU/L, Nivel de amoníaco en sangre 50 U/L. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- Insuficiencia hepática aguda.
- **Encefalopatía de Wernicke.**
- Encefalopatía hepática.
- Demencia relacionada con el alcohol.

40. Lactante de 8 meses con residencia en zona urbana y antecedentes de 4 días con rinitis y tos seca esporádica. Comienza con fiebre de 38°C que cede con medios físicos y taquipnea. Al examen físico: se encuentran escasos crepitantes y sibilantes en ambos campos pulmonares. La radiografía de tórax muestra tórax hiperinsuflado y presencia de infiltrado intersticial bilateral. El recuento de leucocitos es de 13 000 cel/mm³ con predominio de linfocitos, Sat. 02 95%. ¿Cuál es el diagnóstico y conducta a seguir?

- **Neumonía vírica - tratamiento sintomático y seguimiento en el hogar.**
- Neumonía vírica - ingreso hospitalario y vigilancia de complicaciones.
- Neumonía bacteriana - ingreso hospitalario y tratamiento antimicrobiano.
- Neumonía bacteriana - tratamiento con antimicrobianos y seguimiento en el hogar.

41. Un lactante recibió hoy la vacuna SRP o triple vírica. ¿Cuál de las siguientes opciones muestra el espectro inmunológico?

- SARS, Rotavirus y poliovirus
- SARS, Retrovirus y paperas
- Sarampión, Rubéola y Paperas
- **Sarampión, Rubéola y parotiditis**

42. Una paciente de 25 años de escasos recursos económicos acude a consulta por aparición de lesiones muy pruriginosas de predominio nocturno, localizadas en región abdomen. No refiere alza térmica. Al examen físico: en piel de abdomen y región genital se observan pequeñas pústulas urticariformes, lesiones de rascado y excoriaciones. Conoce qué hija y madre con las que convive presentan la misma sintomatología. ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?

- Eccema atópico
- Psoriasis
- **Escabiosis**
- Liquen plano

43. Paciente de 28 años, O Rh positivo. En el primer control prenatal del embarazo actual se le solicitó exámenes de laboratorio y acude a nuevo control con los resultados. Al momento cuenta con 12 semanas de gestación. La biometría indica un valor de hemoglobina de 13 gramos por decilitro. Ante este resultado se decide prescribir diariamente suplemento de hierro más ácido fólico, ¿Cuál es la dosificación correcta de este suplemento en la gestante?

- 1 gramo de hierro base.
- Hierro parenteral.

- 40 millones de hierro elemental más 400 microgramos de ácido fólico una vez al día.
 - 300 miligramos de hierro más ácido fólico 40 miligramos dos veces al día.
44. ¿Cuál es un factor de riesgo para presentar colecistitis aguda alitiásica?
- Áscaris en el colédoco
 - Alcoholismo
 - Nutrición parenteral prolongada
 - Cálculos de pigmento biliar
45. Una paciente femenina de 12 años acude a un Centro de Salud con fiebre, dolor abdominal, náuseas y vómito. Usted sospecha ... ureterales positivos y dolor a puño percusión. Solicita un examen elemental y microscópico de orina. Cual es el estudio.....?
- Cistografía isotópica
 - Ecografía renal
 - Gammagrafia con acido climercaptosuccinico (DMSA)
 - Cistouretrografia miccional con bario
46. Usted se encuentra de guardia en la sala de partos. Un recién nacido se le presenta con palidez, respiración irregular y bradicardia; después de los pasos iniciales de la reanimación (calentar, reposicionar, secar, estimular y aspirar secreciones), la frecuencia cardíaca sigue siendo inferior a 100 / min. De lo siguiente. ¿Cuál es el paso siguiente en el manejo?
- Masaje cardíaco externo
 - Epinefrina intravenosa
 - Intubación endotraqueal
 - Ventilación a presión positiva con 100% de O₂
47. Una paciente femenina de 35 años acude a emergencia con Cefalea Intensa desde hace 4 días localizada en región frontal que se irradia hasta amarillenta, es tratada como crisis de migraña con analgesia a base de ergotamina y cafeína, sin obtener mejoría. Como antecedente la paciente.. días . Al examen físico: temperatura 38° C FC 90 lpm, saturación 95% al aire ambiente, dolor a la presión facial a nivel frontal y maxilar, orofaringe... aparente patología, a la rinoscopia se aprecia abundante secreción mucopurulenta que impide visualizar meato ¿Cuál es la sospecha diagnóstica?
- Inflamación temporomandibular
 - Sinusitis Aguda
 - Neuropatía del trigémino
 - Rinitis Alérgica
48. Un paciente masculino de 45 años, acude a la sala de emergencia de un hospital básico, en el interrogatorio manifiesta que tiene planes concretos sobre hacerse daño y acabar con su vida, en una ocasión tuvo un intento autolítico con cortes en su muñeca izquierda, expresa desesperanza, rechaza apoyo social y no rectifica sus ideaciones

suicidas. En la historia clínica se registra que el paciente tiene antecedentes familiares de conducta suicida, alcoholismo, divorciado, vive solo. De acuerdo con la clasificación de riesgo suicida ¿Cuál es el diagnóstico correcto en este paciente?

- **Riesgo suicida grave**
- Riesgo suicida moderado
- Riesgo suicida leve
- Riesgo suicida extremo

49. Paciente femenina de 3 años, acude a la unidad de salud con tos que moviliza secreciones, alza térmica, trache intercostal y taquipnea, ambos campos pulmonares y la frecuencia respiratoria está elevada. ¿En qué cifras espera usted encontrar las respiraciones por minuto :

- Frecuencia respiratoria: 20 o más veces por minuto.
- Frecuencia respiratoria: 30 o más veces por minuto.
- **Frecuencia respiratoria: 40 o más veces por minuto.**
- Frecuencia respiratoria: 16 o más veces por minuto.

50. Una paciente femenina de 21 años, sin antecedente de importancia que acude por lesiones dérmicas en la cara. Usted encuentra comedones abundantes y algunas pápulas eritematosas, algo dolorosas, diseminadas en frente, nariz, mejillas. En estas condiciones, junto con recomendaciones higiénicas, podrían indicarse algunos fármacos. ¿Cuál NO está indicado?

- Peróxido de benzoilo
- Ácido Salicílico
- **Isotretinoína Oral**
- Ácido Retinoico

51. Una paciente femenina de 30 años acude a sala de urgencias por dolor abdominal en cuadrante inferior derecho. En el interrogatorio la paciente refiere que hace 24 horas presentó un dolor abdominal en región de epigastrio, de carácter continuo, tipo cólico y de intensidad de 5/10 que migra a región periumbilical y se vuelve más agudo. El cuadro se acompaña de anorexia y cuatro vómitos de contenido alimenticio. Al examen físico abdomen suave depresible, con sensibilidad a la palpación en cuadrante inferior derecho, dolor a la movilización de cuello uterino. A los exámenes de laboratorio leucocitos 14000, neutrófilos 95%, linfocitos 22%, PCR 34 mg/d, examen de orina con presencia de bacterias (+) ¿Cuál es el diagnóstico más probable para este paciente?

- Embarazo ectópico
- Enfermedad inflamatoria pélvica
- **Apendicitis Aguda**
- Diverticulitis

52. Mujer de ... años, refiere pérdida inexplicable de peso, polidipsia y poliuria, sin otros síntomas acompañantes. Según las guías de práctica clínica del MSP del Ecuador ¿Cuál es un criterio diagnóstico para DM II?

- Glucemia casual en plasma venoso igual o mayor a 200 mg/dl
 - Glucemia en ayuda medida en plasma igual o mayor a 110 mg/dl
 - Glucemia en plasma después de carga oral de glucosa igual o mayor a 126 mg/dl
 - Hemoglobina Glicosilada Alc (HbA1c) mayor a 5.6%
53. Una mujer de 46 años acude a Emergencia por presentar un cuadro de dolor abdominal en el cuadrante superior derecho del abdomen. La paciente Biliares por cuanto ha sido evaluada por ultrasonido en dos ocasiones sin que se modifique el dolor. Los signos vitales muestran T:37.8, FC 92 lpm TA:130/80 mmHg FR 18 lpm. ... El abdomen muestra cálculos en la vesícula, líquida alrededor de la misma y un grosor de la pared de 9 milímetros. ¿Cuál de los siguientes signos es el presentaría en el examen físico del abdomen?
- Psoas
 - Rovsing
 - Blumberg
 - Murphy
54. Paciente femenina de un mes de edad cronológica, nacida a las 35 semanas de edad gestacional, con bajo peso para la edad gestacional y al nacimiento, acude por presentar bajo peso para su edad, palidez, hipoactividad y no quiere tomar el seno. Al examen físico se evidencia palidez generalizada en piel y mucosas, taquicardia, taquipnea. Los exámenes de laboratorio reflejan hemoglobina de 8 gr/dL. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- Anemia de la prematuridad.
 - Hemorragia transplacentaria.
 - Enfermedad hemolítica del recién nacido.
 - Pinzamiento tardío del cordón
55. Mujer de 27 años, soltera, gesta 0, con múltiples parejas sexuales, algunas de ellas ocasionales. Acude a su consulta porque desea cambiar el preservativo anticonceptivo ya que ha escuchado de su eficacia baja. ¿Cuál de los siguientes métodos está contraindicado por la posibilidad de infección pélvica?
- Hormonales combinados inyectables.
 - Anticonceptivos orales combinados.
 - Implante subdérmico con progestágeno.
 - Dispositivo intrauterino con cobre.
56. Cual es un factor de riesgo para presentar colecistitis aguda alitiásica?
- Ascaris en el colédoco
 - Alcoholismo

- **Nutrición parenteral prolongado**
- Cálculos de pigmento biliar

57. Una paciente femenina de 51 años, secretaria de profesión, acude por presentar desde hace 4 meses dolor y parestesias a nivel de dedos pulgar, índice derechos, con irradiación a mano y en ocasiones al antebrazo ipsilateral. Además, refiere que de manera frecuente se le caen los objetos de las manos, esta sintomatología aumenta mientras labora en la computadora. Ha sido tratada con antiinflamatorios sin obtener mejoría. Al examen físico se observa signo de Tinel positivo, signo de Phalen positivo. ¿Cuál es la sospecha diagnóstica y qué estudio requiere para confirmar la misma?

- **Síndrome de túnel carpiano, electromiografía**
- Síndrome de túnel ulnar
- Enfermedad de Quervain, radiografía
- Tenosinovitis estenosante dedo en gatillo, radiografía

58. Paciente de 20 años femenina, acude al centro de salud, por presentar corte a nivel de región frontal derecha de 3 centímetros de longitud, debido a golpe contuso contra una superficie de metal. Como antecedente se observa cicatriz queloidea e hipertrófica en hombro derecho (vacuna BCG)-Requiere sutura. ¿Qué medidas usaría para prevenir este tipo de cicatrización por la sutura previa?

- **Eliminación de la tensión, lociones de hidratación.**
- Braquiterapia con iridio 192.
- Uso de tensión perpendicular a las líneas de Langer.
- Corticoide intralesional preventivo.

59. Acude a la emergencia un varón de 34 años, bebedor ocasional, con antecedente de gastritis por H. Pylori, tratada en dos ocasiones. La última endoscopia fue hace 10 meses. Refiere que tiene accesos de tos desde hace 3 días que la describe entre moderada e intensa, llegando en dos ocasiones a producirle náusea. Hace 48 horas, tuvo una ingesta significativa de alcohol, la cual le ha ocasionado pirosis y náusea. Hace 24 horas, tras un acceso de tos intensa, presentó un vómito sanguinolento, acompañado de dolor retroesternal y epigástrico moderado. Hasta el momento de su ingreso ha presentado cinco vómitos más, todos "con sangre roja" y dos melenas. Al examen físico, se presenta obnubilado, su TA es de 98/62, su pulso está en 138 latidos/minuto, con 24 respiraciones/minuto. Presenta signos de irritación de la garganta. La exploración torácica no revela signos patológicos, no así el abdomen, que presenta dolor durante la palpación superficial y profunda de la región meso y epigástrica. Considerando la información del caso, usted diagnostica una hemorragia digestiva alta por un desgarro de Mallory-Weiss. ¿Cuál es la conducta a seguir?

- Solicitar una colonoscopia para determinar el origen de las melenas.
- Por su alteración hemodinámica, es necesario una cirugía urgente.
- Realizar inmediatamente un aspirado gástrico y lavados con suero frío.
- **Se recomienda una endoscopia digestiva para colocación de clips.**

60. Un paciente masculino de 23 años acude a hospital básico por presentar caída hace 30 minutos mientras montaba caballo, con impacto lateral izquierdo, refiere dolor, impotencia funcional y deformidad de hombro izquierdo. En el examen físico se encuentra asimetría y signo de la charretera (aplanamiento de la redondez del hombro y prominencia del acromion). El brazo se encuentra levemente abducido y rotado internamente. Se palpa la cabeza humeral y la región subacromial se encuentra vacía. La radiografía muestra luxación anterior glenohumeral. ¿Cuál es la recomendación terapéutica para este paciente?

- Referencia a hospital de mayor nivel.
- Inmovilización con cabestrillo.
- Inmovilización con yeso abierto.
- Reducción bajo analgesia en emergencia.

61. Una paciente de 12 años sin antecedentes patológicos importantes consulta a su pediatra por fiebre y dolor articular. En el interrogatorio su madre refiere como antecedente hace dos semanas tuvo un cuadro de amigdalitis estreptocócica tratado con Amoxicilina 500 mg cada 8 horas por 3 dosis, sin ciclo completo. El día de hoy acude por cuadro de 72 horas de evolución de cefalea frontoparietal que progresa con dolor articular y malestar general, hace 24 horas tiene fiebre. En el examen físico la temperatura es de 38.5° con dolor articular en rodillas y tobillos, se evidencia presencia de eritema marginado en extremidades superiores e inferiores, a la auscultación cardíaca presencia de soplo cardíaco. En los análisis de laboratorio se evidencia PCR elevada y velocidad de eritrosedimentación elevada, estudio de ecocardiograma con presencia de estenosis de válvula mitral.

- Mononucleosis infecciosa
- Fiebre reumática
- Artritis reumatoide juvenil
- Infección por Sars cov2

62. Paciente masculino de 50 años, al momento acude por cuadro de tos que moviliza flema en moderada cantidad de aproximadamente 3 meses de duración, como antecedente de importancia presente Hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina, el paciente refiere que vive en una casa pequeña de dos habitaciones (cuarto y baño) con 5 familiares, adicional refiere que uno de sus familiares, se encuentra en tratamiento por Tuberculosis. Al examen físico evidencia frecuencia cardíaca de 100 lpm, saturación en 89%, tensión arterial en 130/90 mmHg, auscultación cardíaca sin alteraciones, auscultación pulmonar con murmullo vesicular disminuido, de predominio derecho. Con base en la revisión de la literatura usted tiene una fuerte sospecha que su cuadro es tuberculosis, debido a una exposición al bacilo de la Tuberculosis. En base a los criterios de causalidad ¿Cuál criterio hace referencia a la asociación de factores, es

decir, hay una probable relación entre un agente causal y una probable enfermedad (Exposición al bacilo de la tuberculosis invade a la persona y causa la tuberculosis)

- Verosimilitud
- Reversibilidad
- Relación dosis - respuesta
- Relación temporal

63. Señale los signos y síntomas que pertenezcan a la enfermedad por reflujo gastroesofágico en paciente pediátrico

1. Disfagia
2. Artralgia
3. Regurgitación recurrente con o sin vómito
4. Pérdida o escasa ganancia de peso

- 1,2,4
- 1,3,4
- 2,3,4
- 1,2,3

64. Mujer de 20 años acude a su consulta por cefalea de 4 meses de evolución. El dolor se exacerba previa a su menstruación. Dice que ... cefaleas parecidas desde la adolescencia hasta la menopausia. Le preocupa el dolor porque a un primo suyo, quien tuvo cefaleas recientemente un tumor cerebral, por lo que ella le solicita una TC o una RMN para descartar este diagnóstico. Al indagar, comenta, visual del dolor, de carácter pulsátil, localización temporal derecha a veces izquierda que se generaliza a las pocas horas, perdiendo intensidad. Se acompaña de fotofobia, sonofobia y náuseas que llevan en ocasiones al vómito con lo que cede parcialmente, se presenta a intervalos de 7 y 15 días. No comenta progresión del dolor u otros síntomas relacionados como fiebre, parestesias, pérdida de la marcha y sensorio. No comenta trauma craneano o ingesta crónica de analgésicos. Al momento del examen físico. La paciente ha solicitado estudios de imagen. ¿Cuál debe ser su decisión en función del cuadro señalado?

- Solicitar la TC con base en las características del dolor: bilateral, generalizado acompañado de náusea y vómito.
- Solicitar la TC con base en la edad y sexo de la paciente, además es un cuadro de 4 meses con exacerbaciones previo a la r
- Solicitar la IC con base en el antecedente de cuadros similares en su madre y primo, además refiere a un especialista.
- Explicar a la paciente que se trata de una migraña común y que no requiere estudios de imágenes.

65. Un paciente de 65 años acude a control con resultados de exámenes solicitados en consulta previa ya que había Aumento de la ingesta de líquidos y aumento de las veces que va al baño a orinar. En la historia clínica se detalla Un adenocarcinoma de páncreas. Cual de las siguientes situaciones define adecuadamente la relación entre días..

- La diabetes no guarda relación con el cáncer pancreático
- En la mayoría de pacientes con cáncer de páncreas la diabetes se instaure cuando aparece la ictericia
- La diabetes está presente en un tercio de los pacientes con cáncer de páncreas avanzado y en muchos de ellos es de instauración reciente
- Los pacientes con diabetes de larga evolución tienen un riesgo superior al 50% de desarrollar cáncer de páncreas

66. Paciente de 32 años, casada. Después de seis años de matrimonio y sin método anticonceptivo no ha podido conseguir embarazo y refiere desde los 20 años intenso dolor durante la menstruación y dispareunias. Desde hace un año el dolor es permanente en la región pélvica y se intensifica durante los días de sangrado del ciclo menstrual. Los familiares tienen que acudir hoy al sitio de trabajo de la paciente ya que se encuentra en su tercer día de sangrado, pero el dolor ha sido tan intenso que lo ha llevado a lipotimia. Es llevada a la sala de urgencias. Al examen se aprecia una facie lúcida y muy álgida. Los signos vitales son estables y el sistema cardiopulmonar es normal. Al interrogatorio indica que una secreción achocolatada siempre precede al sangrado. El examen especular revela sangrado menstrual en poca cantidad y al examen bimanual del útero y los anexos se encuentran dentro de parámetros normales.

¿Qué presunción diagnóstica tiene en este caso de dolor pélvico crónico?

- Adenomiosis
- Dismenorrea primaria
- Enfermedad pélvica inflamatoria
- Endometriosis

67. Mujer de 24 años acude al Centro de Salud del centro histórico multigesta con contracciones de aproximadamente un minuto de duración y antecedentes de preeclampsia. Al interrogatorio revela que tuvo tratamiento profiláctico con Ácido Acetil salicílico, Al examen físico se encuentra dilatada 10 cm. Por lo que se la prepara para ingreso a la Unidad de trabajo de parto y recuperación (UIPR). Durante el parto la madre presentó fluctuaciones significativas de la presión arterial. por lo que se empieza a tramitar la transferencia: Con el fin de salvar la vida de la madre, es aceptada en el Hospital gineco-obstétrico. A qué nivel de atención pertenece esta unidad hospitalaria

- Cuarto nivel de atención
- Segundo nivel de atención
- Atención prehospitalaria
- Tercer nivel de atención

68. Es usted responsable de la gerencia de una maternidad en la sierra centro, en la que busca gestionar recursos ¿Cuál estrategia permite la optimización de la vacuna BCG en recién nacido?

- Vacunar a todos los niños dentro de las primeras 24 horas de nacidos o al primer contacto del niño/a con los servicios de salud, hasta los 11 meses 29 días de edad.
- Para gestionar recursos no se implementa la vacuna BCG ya que se reserva para población con formas graves como Tb meníngea y miliar.
- Utilizar la vacuna únicamente en hijos de madres seropositivas para VIH, que hayan tenido exposición perinatal.
- En lugar de vacunación, se recomienda iniciar tratamiento antituberculoso con medicamentos en presencia de sintomatología.

69. Una mujer de 46 años acude a la emergencia por presentar un cuadro de dolor abdominal en el cuadrante superior derecho del abdomen: La paciente conoce que tiene cálculos biliares por cuanto ha sido evaluada por ultrasonido en dos ocasiones anteriores en el último año por dolores cólicos en el hipocondrio derecho. Esta vez el dolor es continuo y se ha acompañado de vómito por dos ocasiones sin que se modifique el dolor. Los signos vitales muestran T: 37,8° C. FC, 92 lpm; TA:130/80 mm Hg; FR: 18 mp. Un ultrasonido del abdomen muestra cálculos en la vesícula, líquido alrededor de la misma y un grosor de la pared de 9 milímetros. ¿Cuál de los siguientes signos es el más típico que esta paciente presentaba en el examen físico del abdomen?

- Murphy.
- Psoas
- Blumberg.
- Rovsing

70. Relacione las causas de bocio endémico con sus características

Respuesta: 1bc, 2ad

Causas:

1. Alteraciones del metabolismo del yodo
 - a. Aclaramiento renal de yodo aumentado
 - b. Déficit en el aporte de Yodo
2. Bociógeno
 - a. Interfieren en la captación del yodo
 - b. Interfieren en la producción hormonal

71. Paciente masculino de 36 años, con antecedente de asma desde la adolescencia e hipertensión arterial en tratamiento desde hace tres días con carvedilol 6.25 mg cada 12 horas: acude a emergencia por cuadro de crisis asmática grave que no mejora a la administración de salbutamol, la esposa del paciente refiere que la crisis asmática inició mientras se encontraba en su oficina frente al computador el día de hoy, Al examen físico el paciente se encuentra con taquipnea, disnea y sibilancias marcadas con saturación de oxígeno de 80% a la auscultación: pulmonar murmullo vesicular presente con presencia de sibilancias bilaterales en bases y ápices pulmonares. ¿Qué desencadenó la crisis asmática del paciente?

- Uso de fármacos bloqueadores como carvedilol.
- Infección Viral.

- Exposición a irritantes.
- Alergia alimentaria

72. Un paciente de sexo masculino de 20 años sin antecedentes patológicos de importancia, acude al servicio de emergencia. Refiere que hace un mes terminó la relación con su novia, dice tener él toda la culpa y que sin ella no puede vivir. Dos horas antes del ingreso fue sorprendido por su madre tratando de cortarse las venas de las muñecas. No ingiere alcohol, drogas ni medicación. Al examen físico no presenta lesiones o daños físicos, se puede concluir que es normal. Según el triage de Manchester ¿qué prioridad de atención tiene este paciente?

- Prioridad 4
- Prioridad 3
- **Prioridad 1**
- Prioridad 2

73. Una paciente de 30 años con antecedentes ginecobstétricos: menarquia a los 12 años, gestas 3, partos 3, abortos 0, hijos vivos 3, número de parejas sexuales 8, refiere que nunca se ha realizado una PAP Test. Usted le indica los beneficios de una detección de lesiones intraepiteliales de cérvix y la paciente le pregunta sobre las recomendaciones previas o la toma de la muestra para PAP Test. ¿Cuál de las siguientes instrucciones mejoran la calidad de la muestra?

- Usar duchas vaginales en las 48 horas previas
- Realizar una toma de muestra durante el curso de infecciones vaginales importantes
- **Evitar la toma durante el periodo menstrual**
- Fomentar las relaciones sexuales durante las 24 horas previas a la toma de muestra

74. Mujer de 30 años acude a consulta de medicina interna por edema en piernas y cara. En el interrogatorio la paciente comenta que presentó una infección de la garganta y que fue tratada con azitromicina 500 mg una vez al día por 3 días, hace aproximadamente 72 horas. Miembros inferiores y en cara que se acompaña de disminución de la cantidad de orina. Al examen físico se observan valores, edema generalizado en cara y miembros inferiores ++/+++. Exámenes de laboratorio con creatinina de 1.2 mg/dl, urea 38 mg/dl, examen de orina muestran células inflamatorias en sedimento urinario: ¿Cuál es el diagnóstico más probable para esta paciente?

- Nefritis por crioglobulinemia
- **Glomerulonefritis postinfecciosa.**
- Nefropatía por IgA.
- Nefropatía por anticuerpos anti membrana basal glomerular.

75. Una mujer de 25 años con un embarazo de 39.2 semanas acude al centro con actividad uterina de 4 contracciones en 10 minutos. Pasa a la unidad de trabajo de parto. Al examen físico: normal TV borrada 90%, dilatada 9cm. Frecuencia cardíaca fetal: 150 lpm. Nace con APGAR 8/9. De acuerdo con la guía de práctica clínica del MSP. Cual de las siguientes acciones se contempla en la fase inmediata de recepción de este recién nacido?

- Medición inmediata del peso, talla y perímetro cefálico
- Baño inmediato del recién nacido
- Lactancia materna a las 2 horas de vida
- Apego precoz y contacto piel con piel

76. Un paciente masculino de 4 días de nacido a término con peso adecuado al nacimiento acude al centro de salud para realizar.... Al examen físico se encuentra normal con el peso adecuado para la edad y activo. ¿Cuál de las siguientes afecciones se excluyen del procedimiento?

- Fenilcetonuria.
- Neurofibromatosis.
- Hipotiroidismo congénito
- Galactosemia

77. Paciente varón de 44 años acude a la emergencia por cuadro de dolor abdominal intenso que se acompaña por cuadro de dolor abdominal inició hace 72 horas, posterior a la ingesta de comida grasa, el mismo que...izquierda, por el cuadro de dolor el paciente se administra paracetamol de 1g y enzimas digestivo temperatura de 38° C, con presencia de dolor a la palpación profunda en epigastrio, mesogastrio y fla... leucocitos 16 000, neutrófilos 85%, Linfocitos 25%, amilasa 500 UI/L. lipasa 700 UI/L. por lo que sospecha de diagnóstico, ¿Cuál es el mejor método diagnóstico por imagen para este paciente?

- Ecografía abdominal
- Colangiopancreatografía por resonancia magnética.
- Tomografía de abdomen contrastada.
- Radiografía simple de abdomen.

78. Un paciente masculino de 60 años con antecedentes de cirugía abdominal previa hace siete meses..intenso y vómito. En el interrogatorio refiere dolor abdominal difuso desde hace 24 horas que se aco... Se observa sensibilidad difusa a la palpación profunda en mesogastrio sin masas identificables... disminuidos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable para este paciente

- Hernia encarcerada
- Obstrucción intestinal funcional (íleo)
- Obstrucción intestinal mecánico
- Isquemia mesentérica

79. Una paciente joven sin antecedentes de importancia. Vive en zona tropical selvática y acude por presentar una lesión en la piel de ... insecto. Desde hace un par de meses, la pápula tomó color violeta, tiende a crecer y a ulcerarse. Al examen físico tiene una lesión ... eritematoso, de unos 6 cm de diámetro, cubierta de una capa escamosa y en el centro tiene una costra redondeada de 4 cm de ... encuentra macrofagos y escasos microorganismos en forma de amastigotes Leishmaniasis. ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado para esta lesión

- Estreptomycin
- Ivermectina

- Ceftriaxona
- **Antimonio pentavalente**

80. Varón de 45 años, hipertenso tratado con Valsartán 160 mg/día. Refiere que hace 2 horas mientras se encontraba en almuerzo familiar presenta aspiración involuntaria de contenido gástrico, inmediatamente de lo cual presenta agitación y sensación de falta de aire, por lo que acude a emergencias. Al examen físico se encuentra una tensión arterial de 145/90, FC 105 lpm y FR 35 rpm. Exámenes complementarios: gasometría pH 7.50 y PaCO₂ 25 mmHg, radiografía de tórax se evidencia infiltrados intersticiales bilaterales de predominio basal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable en este paciente?

- Tromboembolia pulmonar.
- Acidosis respiratoria.
- **Distrés respiratorio agudo.**
- Edema pulmonar cardiogénico

82. Un paciente masculino de 66 años acude a consulta y refiere coma antecedente patológicos personales: diabetes diagnosticada desde ... metformina 500 mg diarias, hipertensión arterial diagnosticada hace 2 años en tratamiento con Losartán 50 mg diarias. Refiere que hace 2 Cefalea holocraneana de moderada intensidad que cede con la ingesta de paracetamol 1 gramo. Al examen físico: frecuencia respiratoria ... frecuencia cardíaca 82 latidos por minuto, ruidos normales, tensión arterial 160/100 (farmacia según protocolo), resta de examen sin alteración ... en ayunas 94 mg/dl, colesterol total 180 mg/dl, triglicéridos 150 mg/dl, HDL 50 mg/dl, LDL 100 mg/dl. Examen de orina normal. ¿Qué estado...

- **Hipertensión grado dos**
- Hipertensión grado tres
- Normal alta
- Hipertensión grado uno

83. En la referente a las demencias de tipo vascular, las manifestaciones clínicas para sospechar esta etiología...

- **Presencia precoz de deterioro de la función ejecutiva**
- Reducido nivel de comprensión del lenguaje
- Afección cortical y del sistema límbico
- Afectación del sistema nervioso autónomo

84. Porque a su padre con quien vive, le han diagnosticado tuberculosis y se encuentra en tratamiento desde hace 15 días. Al momento asintomático. Al examen físico, presenta FR: 12 rpm, tensión arterial 110/70, temperatura axilar 36.5° C, saturación de oxígeno 95%, el resto del examen físico es normal. Exámenes de Laboratorio: hemograma normal, radiografía de tórax normal. ¿Cuál es la conducta a seguir?

• Clasificar como contacto esporádico, iniciar tratamiento preventivo. • Diagnosticar Tuberculosis por criterio epidemiológico e iniciar tratamiento. • Clasificar como contacto frecuente, iniciar tratamiento acortado. • Clasificar como contacto íntimo, educación y valoración en 3 meses.	Los contactos se pueden clasificar de acuerdo con la cercanía y el tiempo de exposición (19,63): • <i>Contacto íntimo</i>: exposición diaria con más de 6 horas. • <i>Contacto frecuente</i>: exposición diaria menor de 6 horas. • <i>Contacto esporádico</i>: exposición no diaria.
--	--

85. Paciente masculino de 23 años, quien refiere que hace 2 meses sufrió un asalto con arma blanca cerca de llegar a su casa. Desde ese episodio, sueña con el asalto y no puede dormir bien, en 2 ocasiones ha mojado la cama. También indica que tiene miedo de salir a la calle porque "no confía en nadie". Las pocas veces que ha salido lo ha hecho en compañía de un familiar, pero se ha mantenido atento a los movimientos de las personas que transitaban. ¿Cuál es el diagnóstico más probable para este paciente?

- Trastorno de la Personalidad Paranoide
- Agorafobia
- Trastorno de estrés postraumático.
- Trastorno de la Ansiedad Generalizada

86. El responsable de la gerencia de una maternidad en la sierra centro, en la que se busca gestionar recursos. ¿Cuál estrategia permite la optimización de la vacuna BCG en recién nacidos?

- Vacunar a todos los niños dentro de las primeras 24 horas de nacidos o al primer contacto del niño/a con los servicios de salud, hasta los 11 meses 29 días de edad.
- Para gestionar recursos no se implementa la vacuna BCG ya que se reserva para población con formas graves como Tb meníngea y miliar.
- Utilizar la vacuna únicamente en hijos de madres seropositivas para VIH, que hayan tenido
- exposición perinatal.
- En lugar de vacunación, se recomienda iniciar tratamiento antituberculoso con medicamentos en presencia de sintomatología

87. Una paciente femenina de 32 años acude a centro de salud solicitando ayuda, debido a que hace dos semanas tuvo relación sexual sin protección y se acaba de enterar que la pareja está diagnosticada como portadora de VIH. La paciente está angustiada, G1, PI. AO, se ha hecho una prueba de embarazo que dio negativa, no refiere molestias. En el examen físico, normotensa, afebril, cardiopulmonar y abdomen sin patología aparente. El médico solicitó una prueba inmunológica para diagnóstico de VIH que dio negativa. ¿Cuántas pruebas diagnósticas adicionales debe realizarse y en qué tiempo para descartar ser portadora de VIH?

- 4 pruebas de VIH, a las 6-12 semanas y a los 6, 9 y 12 meses post exposición para descartar seroconversión.

- 2 pruebas diagnósticas de VIH, a los 3 y 6 meses post exposición para descartar seroconversión.
- 1 prueba de VIH a los 6 meses post exposición para descartar seroconversión.
- 3 pruebas diagnósticas de VIH, a las 4-6 semanas y a los 3 y 6 meses post exposición para descartar seroconversión.

88. Paciente masculino de 78 años con antecedentes de hipertensión arterial hace 20 años manejado con losartan 50 mg y obesidad acude por presentar dolor torácico tipo opresivo, intenso EVA 8/10 con una duración de 4 horas, se acompaña de diaforesis, náuseas, hoy presencia de taquicardia ¿Cual es el primer examen diagnóstico que debe solicitar?

- Ecocardiografía doppler
- Electrocardiograma
- Ecocardiograma
- Prueba de esfuerzo electrocardiográfico

89. Un paciente masculino de 17 años del que no se conocen antecedentes es traído por personal de ambulancia a emergencia con signos de dificultad respiratoria y sensación de ahogo. El paramédico refiere que el paciente es víctima de violencia civil, fue encontrado golpeado con varios estigmas de sangrado. Al examen físico, el paciente combativo, taquipneico con frecuencia respiratoria de 22 por minuto, frecuencia cardíaca 130 latidos por minuto y presión arterial de 80/50 mmHg, desaturando 70%: se evidencia desviación de la tráquea al lado derecho, en auscultación pulmonar ruidos pulmonares abolidos en pulmón izquierdo, patrón respiratorio alterado con retracciones subcostales.

¿Cuál es el diagnóstico del paciente?

- Hemotórax simple.
- Neumotórax a tensión.
- Contusión pulmonar.
- Taponamiento cardíaco.

90. Mujer primigenia de 23 años se encuentra en puerperio mediato de un parto por cesárea complicado con hemorragia -, mamas secretantes, abdomen suave depresible, útero contraído, loquios hemáticos escasos. Después de recibir la antibiótico terapia, desea anticoncepción hormonal. ¿Qué método anticonceptivo es el recomendable en este caso?

- Esterilización quirúrgica
- Anticonceptivos orales combinados
- Anticonceptivos inyectables combinados
- Anticonceptivos de progesterona solo

91. Mujer de 28 años, primigenia, tiene 23 semanas de embarazo. Acude a control prenatal, sin signos de alarma obstétrica, consulta por presentar nodulaciones en mamas hace una semana, no son dolorosos. Al examen físico SCORE MAMA 0, buena ganancia de peso, en glándulas mamarias se observan varias elevaciones pequeñas dispersas en cada areola sin signos de infección. Que nombre reciben estos hallazgos mamarios?

- Fibroadenomas
- Glandulas de Montgomery
- Gigantomastia
- Glandulas supernumerarias

92. Una paciente femenina de 30 años que trabaja como profesora en centros de estimulación temprana y no tiene antecedentes patológicos, acude al servicio de emergencia porque desde hace 48 horas y sin causa aparente presenta alza térmica no cuantificada, cansancio, cefalea y presencia de manchas rojas y ampollas en el pecho, cara y cabeza, que producen escozor. No existen antecedentes de viaje. Al examen físico: frecuencia cardíaca 90 por minuto. frecuencia respiratoria 12 respiraciones por minuto, tensión arterial 110/70, temperatura axilar 38.5° C. lesiones eritematosas de unos 5 mm de diámetro dispersas en tronco, cara y cuero cabelludo, Intercaladas con lesiones vesiculosas: el resto del examen físico no tiene alteración. Examen de laboratorio: Glucosa: 90 mg/di, Urea: 20 mg/di: Creatinina: 0.59 mg/di: Sodio: 140 miliequivalentes por litro: Potasio: 4.2 miliequivalentes por litro: PCR 6.75, leucocitos: 6 500. neutrófilos 50%, linfocitos 45%, glóbulos rojos 5 090 000, hemoglobina: 14 gr/di, hematocrito: 45%. Plaquetas: 109 000. Radiografía de tórax sin alteración. ¿Qué diagnóstico tiene la paciente?

- Foliculitis
- Varicela
- Sifilis secundaria
- Viruela del mono

93. Paciente masculino de 24 años, interno rotativo de medicina tras una guardia nocturna hospitalaria con alta demanda de labores asistenciales y poca hidratación, a la mañana siguiente presenta mareo e inmediatamente pierde la conciencia por diez segundos y se recupera completamente. Lo examinan inmediatamente luego del evento con FC de 80 lpm. presión arterial 100/70 mmHg, sin ortostatismo, auscultación cardiopulmonar normal, el examen neurológico elemental es normal. Le realizan un hemoglucotest que reporta glucemia capilar de 100 mg/di. ¿Cuál es el diagnóstico inicial de este paciente?

- Hipoglicemia
- Sincope
- Infarto cerebral
- Crisis convulsivas tónico clónicas

94. En el Hospital Gineco obstétrico Nueva Aurora se requiere realizar una investigación acerca de la leche materna de una paciente femenina de 24 años que perdió a su hijo por una sepsis neonatal y que desea donar leche materna para un bebé que fue abandonado en la sala donde se encontraba su hijo. Por lo que se envía al CEISH del Hospital de Solca de Quito, para obtener la aprobación. El CEISH evalúa el balance de los riesgos y beneficios potenciales implicados en cada investigación como parte de sus obligaciones éticas. Qué tipo de riesgo califica el CESH a la investigación propuesta

- Investigación de muestras biológicas anonimizadas.
- Investigación sin riesgo.

- Investigación de riesgo mínimo.
- **Investigación de riesgo mayor al mínimo.**

95. Paciente femenina de 40 años cursa 36 semanas de gestación. Antecedentes ginecobsttricos Gestas 2 Cesáreas X Abortos X, desde hace cuatro horas, rojo rutilante poca cantidad, indoloro. Al examen físico la presión arterial es 110/70 mmHg, se evidencia flujo turbulento con áreas anormales de hipervascularidad con vasos sanguíneos dilatados en la interfa?? Probable de la hemorragia del tercer trimestre de esta paciente?

- Amenaza de parto prematuro
- Desprendimiento prematuro de la placenta
- Inserción velamentosa del cordón umbilical
- **Placenta previa previa total acreta**

96. ¿Qué órganos genitales femeninos se valoran primero en el examen de Papanicolaou?

- Ovario
- **Vulva**
- Trompa ute
- Utero

97. ¿Qué métodos de educación para la salud es unidireccional?

- Entrevista
- Exposicion
- Conferencia
- **Prensa**

98. Paciente masculino de 24 años, interno rotativo de medicina tras una guardia nocturna hospitalaria con alta demanda de labores asistenciales y poca hidratación, a la mañana siguiente presenta mareo e inmediatamente pierde la conciencia por diez segundos y se recupera completamente. Lo examinan inmediatamente luego del evento con FC de 180 lpm, presión arterial 100/70 mmHg, sin ortostatismo, auscultación cardiopulmonar normal, el examen neurológico elemental es normal. Le realizan un hemoglucotest que reporta glucemia capilar de 100 mg/dl. Cual es el diagnóstico inicial de esa paciente?

- Hipoglicemia
- **Sincope**
- Infarto cerebral
- Crisis convulsiva tónica-clónicas generalizadas

99. Paciente de 78 años acude al centro de salud con antecedentes de artritis reumatoidea diagnosticada hace 5 años, refiere intenso dolor en manos. Al examen físico el paciente presenta edema a nivel de falanges, eritema, aumento de la temperatura corporal y limitación en la articulación de manos. Por prescripción médica la enfermera administra tramadol 100 mg y metoclopramida 10 mg y se recomienda a la paciente continuar con las prescripciones

médicas indicadas. De acuerdo con la evidencia cuál sería el tratamiento inicial de esta paciente?

- Usó de técnicas de neuromodulación o métodos ablativos como la estimulación nerviosa transcutánea
- Uso de antiinflamatorios no esteroides corticoides
- El uso de opciones débiles, inyectar ácido hialurónico en la articulación o plasma rico en plaquetas
- **Uso de compresas frías para generar una vasodilatación directa**

100. Paciente de 24 años sin antecedentes patológicos personales, acude a consulta nutricional. Al examen físico presenta signos vitales dentro de X. La paciente manifiesta que mantiene patrones alimentarios adecuados, se identifica como musulmana, es decir que no consume cerdo. Es X a su ansiedad por comer. ¿Cuál es el mejor término que define los principios, normas y creencias que tiene la paciente?

- Dignidad
- **Moral**
- Deontología
- Ética

101. En un paciente con diagnóstico de laringotraqueobronquitis moderada. ¿Cuál es el esquema de tratamiento adecuado?

- **Control de la vía aérea - adrenalina racémica nebulizada - dexametasona oral**
- Control de la vía aérea - budesonida inhalada - salbutamol inhalada
- Control de la vía aérea - prednisolona oral - amoxicilina oral
- Control de la vía aérea - adrenalina nebulizada - cetirizina oral

102. Paciente de 35 años, es llevado a emergencias por opresión centro torácica, palpitations y diaforesis de 2 horas de duración, en relación a la ingesta de alcohol y cocaína. Qué alteración se objetiva en el electrocardiograma descrito a continuación?

- **Taquicardia ventricular polimorfa**
- Taquicardia supraventricular
- Taquicardia ventricular monomorfa
- Fibrilación ventricular

103. Mujer primípara de 18 años tras un trabajo de parto prolongado logra obtener un recién nacido masculino con dificultad respiratoria al nacimiento, luego de realizar la atención inmediata se evidencia que el recién nacido no llora. ¿Qué intervención debe realizar?

- **Despejar las vías aéreas, secar completamente y mantenerlo caliente.**
- Aplicar ABCDE.
- Oxigenoterapia con cánula nasal.

- Reanimación neonatal básica.

104. Gestante que acude a la emergencia de una unidad de salud por una preeclampsia grave. requiere una cesárea de emergencia para salvar su vida y la de su feto. En caso de que un profesional de salud infrinja su deber y ocasione la muerte de esta paciente, será sancionado con pena privativa de libertad de 1 a 3 años. ¿A qué artículo del Código Orgánico Integral Penal se encuentra directamente vinculado este caso?

- Art. 145. Homicidio culposo.
- Art. 144,- Homicidio.
- **Art. 146. Homicidio culposo por mala práctica profesional.**
- Art. 135.- Omisión de medidas de protección.

105. Madre acude con neonatal de 3 semanas de vida al control médico con previa notificación por parte del personal del centro de salud; se le comunicó sobre los resultados de la primera muestra del tamizaje metabólico neonatal el cual se encuentra sobre los niveles de corte para galactosemia. A qué caso corresponde?

- Elevado
- Normal
- **Sospechoso**
- Positivo

106. Paciente femenina de 19 años que cursa un embarazo de 20 semanas acude a consulta por presentar secreción vaginal en abundante cantidad, picazón en región genital, dolor y ardor al orinar. Al examen físico se identifica FCF normal. ¿Qué actividad corresponde a este caso?

- Citología Vaginal.
- **Atención y tratamiento para la infección.**
- Educación sobre los cuidados para prevenir complicaciones.
- Educación sobre la patología, sus causas y riesgos en el embarazo.

107. Paciente de 69 años con un índice de masa corporal (IMC) de 38 y antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial y diabetes mellitus desde hace 5 años con tratamiento continuo, acude a su primer control en su centro de salud con su personal de atención médica. Usted nota que la información proporcionada por el personal de salud de su paciente es deficiente en cuanto a cómo minimizar los riesgos para la salud. Como profesional de la salud, ¿qué medidas tomaría para brindar una atención adecuada y minimizar los riesgos de deterioro en la salud de su paciente?

- Higiene respiratoria.
- Higiene de manos.
- Uso de guantes.
- **Equipo de protección personal (EPP).**

108. Recién nacido masculino de 15 horas, producto a término de parto eutócico con un peso de 3200 g permanece en alojamiento conjunto con su madre. Recibió la inmunización con vacuna bacilo Calmette - Guérin (BCG) sin ninguna novedad durante el procedimiento. ¿Qué método de protección inmunitaria recibió el recién nacido?

- Inmunidad activa naturalmente adquirida.
- Inmunidad pasiva naturalmente adquirida.
- **Inmunidad activa artificialmente adquirida.**
- Inmunidad natural.

109. Una mujer de 37 años con 38 semanas de gestación, multípara, ingresa al hospital en compañía de su esposo, refiere que vive en una zona rural, manifiesta dolor en la zona pélvica que irradia hasta la región lumbosacro, salida de mucosidad vaginal. En la valoración obstétrica presenta salida del tapón mucoso, dilatación de 3 cm, contracciones una cada 10 minutos, borramiento 50 %; los signos vitales se encuentran dentro de los parámetros normales. ¿Cuál es el criterio de admisión para este caso?

- Brindar información sobre la no ingesta de líquidos y comidas para la preparación del enema y rasurado perineal antes del ingreso.
- Indicar que retorne a su domicilio orientando que regrese cuando tenga mayor actividad uterina, informar a la paciente sobre los signos de alarma para su ingreso.
- Preparar para la realización de monitorización fetal electrónica continua (MFEC) y auscultación fetal intermitente (AFI)-
- **Ofrecer apoyo individualizado, información al acompañante, protocolo para el ingreso al servicio de Ginecología, labor de parto.**

111. Niño de **11** meses es traído a emergencia por su madre quien refiere que desde hace 48 horas presenta diarrea líquida abundante, con moco, sin sangre, de 5 a 6 veces por día. Se acompañan de vómitos y Al examen se encuentra al lactante deshidratado. Según el tiempo de evolución. ¿Qué tipo de diarrea presenta este niño?

- **Diarrea aguda**
- Diarrea persistente
- Diarrea crónica
- Diarrea intermitente

112. ¿Cuáles son los componentes del consentimiento informado? Marque la que NO pertenece.

- Voluntariedad
- **Tecnicismos médicos**
- Capacidad de decisión
- Información comprensible

113. Una paciente femenina de 16 años, acude a emergencia por presentar dolor en cuadrante inferior derecho del abdomen de 18 horas de evolución, acompañado de temperatura de 38.1° C y anorexia. Al examen físico se encuentra orientada, febril, normotensa, semihidratada, cardiopulmonar sin patología aparente, abdomen doloroso difusamente con signo de Blumberg positivo, biometría hemática presenta leucocitosis con neutrófilos elevados. La impresión diagnóstica dada por el apendicitis aguda es complicada. ¿Qué examen de imagen solicitaría para confirmar la impresión diagnóstica en nuestro medio?

1. Tránsito intestinal baritado.
2. Resonancia magnética nuclear de abdomen.
3. Radiografía simple de abdomen.
4. **Ecografía abdominal.**

114. Una paciente de 25 años de escasos recursos económicos acude a consulta por la aparición de lesiones muy x abdomen. No refiere alza térmica. Al examen físico, en piel de abdomen y región genital se observan pequeños X conoce que hoja y madre con las que convive presenta la misma sintomatología. Cual es el diagnóstico diagnóstico X?

- Eccema atópico
- Psoriasis
- **Escabiosis**
- Liquen plano

115. Un hombre de 48 años con antecedentes de Prostatitis Aguda acude a la sala de urgencias con disuria y urgencia miccional. Al interrogatorio presenta desde hace 3 días malestar general que se acompaña de disuria, urgencia miccional, sin fiebre y refiere que la sintomatología inició.... Examen físico el abdomen está suave, depresible, doloroso a la palpación profunda en Hipogastrio, región lumbar puñopercusión negativa, biometría hemática: leucocitos de 10000 mm³, examen de orina se evidencia presencia de leucocitos y bacterias

++. Eco prostático y probable para este paciente?

- Pielonefritis
- Nefritis Intersticial Aguda
- **Cistitis**
- Urolitiasis

116. Usted recibe en la emergencia de un hospital básico a u

n paciente masculino de 35 años, es traído por el cuerpo de bomberos. En membrana superior sin evidencia de heridas cortantes superficiales en muñeca derecha, antecedentes de trastorno.... El nombre del fármaco, diabetes mellitus tipo II insulina dependiente desde hace 3 años, alcoholismo desde hace 12 años, los exámenes complementarios, los mismos que se encuentren dentro de rangos normales. El paciente menciona en numerosas ocasiones. ¿Cuál es el manejo inicial del paciente?

1. Administrar haloperidol intramuscular

2. Prescribir fluoxetina y tratar ambulatoriamente
3. Decidir el ingreso hospitalario del paciente
4. Solicitar Electroencefalograma y resonancia magnética de cabeza

117. Paciente femenina de 66 años acude a centro de salud por presentar hace una hora caída de propia altura con apoyo... hinchazón. Al examen físico ABCDE sin alteración. Al examen de muñeca derecha se observa Edema, Equimosis, deformidad. Se observa desplazamiento dorsal de la epífisis radial (deformidad en dorso de tenedor). ¿Cuál es la recomendación terapéutica?

1. Infiltración anestésica local y analgesia
2. Referencia a traumatología para reducción cerrada
3. Referencia a traumatología para reducción abierta
4. Inmovilización con yeso cerrado.

118. Paciente de 29 años, con antecedentes de dos embarazos que llegaron a término y dos partos eutócicos. Al momento de DeDesea igualmente un nuevo embarazo en el largo plazo (5 años). Presenta en el último año flujo menstrual de más de diez... pequeños coágulos y dolor cólico en hipogastrio. El último Papanicolaou fue hace 6 meses y según el reporte no presentan... con resultados de exámenes solicitados previamente. La ecografía indica estudio normal y el examen de sangre revela ane... decilitro. En el examen ginecológico se aprecia un cuello de aspecto macroscópico normal y el útero y los anexos son norm... valoración clínica y exámenes de laboratorio se trata una hemorragia uterina anormal. ¿Qué opción terapéutica es la que...

- a. Antiinflamatorios no esteroides.
- b. Sistema intrauterino con liberación de levonorgestrel.
- c. Histerectomía.
- d. Progesterona oral durante 21 días del ciclo menstrual.

119. Paciente de 22 años, casada desde hace un año y con antecedentes de irregularidad menstrual, a ... antecedentes patológicos de importancia y no refiere alergias conocidas a medicamentos. Al exa... es más notorio en región frontal. Se observa vello púbico grueso con característica implantación mo...Desea ante todo que se le restauren los ciclos y que estos sean regulares. Se decide instaurar trata..combinaciones terapéuticas es la más adecuada para esta paciente?

- a. Antidepresivos, anticonvulsivantes, diuréticos.
- b. Contraceptivos orales combinados, metformina y peróxido de benzoilo.
- c. Insulina de acción rápida, antibióticos tópicos, depilación.
- d. Antibióticos, furosemida y protector solar tópico.

120. Un paciente de 48 años sin antecedentes médicos relevantes acude al servicio de urgencias con fiebre alta; tos productiva... últimos días. Al examen físico se encuentra con 39.5 grados C, taquipnea con 30 rpm y saturación de Campo pulmonar derecho. Se solicita una

radiografía de tórax que muestra infiltrados en campo pulmonar derecho, biometría.. ¿Cuál es el diagnóstico de este paciente?

- Bronquitis crónica
- **Neumonía bacteriana**
- Neumonía viral
- Asma

121. Paciente masculino de 8 meses con antecedentes de 12 episodios de diarrea por gastroenteritis, anorexia, náuseas, vómitos,... Paciente letárgico, somnoliento, confuso, mucosas orales secas, signo de pliegue positivo. El examen de laboratorio indica: Hem?... blancos 6 500 / mm³, sodio 132 mEq/l, concentración urinaria de sodio: 10 mEq/l ¿Cuál es el diagnóstico más probable en el paciente?

- Hipernatremia hipovolémica
- **Hiponatremia hipovolémica**
- Hiponatremia hipervolémica
- Hipernatremia hipovolémica

122. Mujer de 48 años, casada, nuligesta, sin antecedentes clínicos de importancia, Consulta por dolor en mama derecha desde hace 24 horas y además indica que ha notado deformidad en la mama izquierda. A la exploración física se aprecia deformidad a nivel de cuadrante superior externo de la mama izquierda y se palpa una masa de consistencia dura, dolorosa, de bordes irregulares, no móvil, de aproximadamente 14 cm. ¿Qué examen complementario resulta más apropiado en este caso?

- a. Ecografia
- b. **Mamografia**
- c. Resonancia magnetica
- d. Rx estandar de torax

123. Paciente masculino de 3 años, peso adecuado al nacimiento, sin antecedentes personales acude por presentar prurito y dolor intenso de oído derecho, secreción ... malestar general. Al examen físico paciente afebril, se evidencia eritema, atoreja en oído derecho, edema y dolor a la presión del trago. Membrana timpánica normal, resto del examen normal. Cual es su diagnóstico probable en este paciente?

- Otitis media
- **Otitis externa**
- Forunculosis
- Mastoiditis

124. Paciente de 30 años, casada, residente en una zona urbana. Tuvo 4 embarazos y 4 partos. Su último hijo tiene 3 años ... preeclampsia grave presentó dos episodios de trombosis venosa profunda y además hipertensión arterial crónica que r..... Completa asesoría de planificación familiar desea un método muy seguro que le evite tener otros embarazos.

- a. Esterilización tubárica bilateral
- b. Coito interruptus
- c. Anticonceptivos orales combinados
- d. Espermicidas

125. Un paciente masculino de 61 años que después de una caída hace 5 meses, presenta traumatismo moderado, acude al médico ... veces al día para evitar dolor, el paciente sigue las indicaciones cumplidamente, ha vuelto a la consulta relatando que ... estado general, astenia y decaimiento, orina con abundante espuma. Al examen físico: asténico, en mal estado general, afebril, abdomen distendido, presencia de circulación colateral y onda ascítica, miembros inferiores con edema +++/++++. Médica... AINES, confirma diagnóstico con exámenes de laboratorio que demuestran, Síndrome Nefrótico, Facultativo está realizando diagnóstico y etiología, propone al paciente que ingrese en el grupo de investigación, para lo cual le pide firme el consentimiento. ¿Qué principio ético se está considerando?

- 1. Justicia
- 2. Beneficiencia
- 3. No maleficencia
- 4. Autonomía

126. Un paciente de 30 años que sufre accidente de tránsito tipo choque, encontrándose en una motocicleta, ingresa a urgencias Brazo y pierna izquierda. Al examen físico demuestra paciente consciente, lúcido, se aprecia heridas sangrantes en cabeza dificultosa, corazón con taquicardia, pulmones sin patología aparente ¿Qué se debe valorar en primer lugar, para poder atender al paciente?

- 1. Vía Aérea
- 2. Respiración
- 3. Estado neurológico
- 4. Circulación

127. Paciente masculino de 7 años, que acude por presentar tos seca, dificultad respiratoria para el ejercicio, dolor torácico intermitente.. Al examen físico, frecuencia respiratoria aumentada, aleteo nasal, retracciones intercostales, sibilancias a la expiración, reducción... de tórax indica hiperinsuflación y engrosamiento peribronquial. Cual es el diagnostico mas probable del paciente?

- a. Aspiración de cuerpo extraño
- b. Rinosinusitis
- c. Asma bronquial
- d. Reflujo gastroesofágico

128. Paciente femenina de 75 años, evaluada en consulta preoperatoria. Se va a someter a mastectomía radical por cáncer de mama. Antecedente de hipertensión arterial de 10 años de

evolución en tratamiento con enalapril. Alergia documentada a la penicilina con desencadenamiento de shock anafiláctico. Al examen físico presenta tensión arterial 120/80 mmHg, (sin ortostatismo), frecuencia cardíaca 74 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 16 por minuto. Laboratorio: hemoglobina 14 mg/dL, hematocrito 42 %, leucocitos 9800, plaquetas 220000. Rx tórax: sin lesión pleural pulmonar activa. Electrocardiograma sin cambios en T o segmento ST. ¿Cuál es el antibiótico más apropiado para el manejo profiláctico de esta paciente?

- **Clindamicina**
- Cefazolina
- Ciprofloxacina
- Ceftriaxone.

129. Un paciente varón de 72 años con antecedentes de alcoholismo crónico y cirrosis. Acude a emergencias por decaimiento, fiebre y dolor abdominal de 2 días de evolución. Al examen físico, lo relevante es la temperatura de 38.8 grados centígrados y frecuencia cardíaca 100 lpm (latidos por minuto) y presencia de ascitis, con dolor difuso a la palpación abdominal y peritonismo. La tomografía descarta compromiso visceral abdominal. La punción peritoneal reporta líquido con 300 polimorfonucleares por microlitro. Entre los siguientes gérmenes. ¿Cuál NO está implicado habitualmente en la etiología de este cuadro?

- **Anaerobios**
- Streptococo
- Estafilococo
- Enterobacterias.

130. Un paciente de 21 años sin antecedentes clínicos de importancia, presenta un cuadro compatible con neumonía comunitaria y decide hospitalizar. Tres días más tarde, con adecuada evolución clínica, usted solicita una radiografía de tórax para control previo al alta, pero todavía persiste el infiltrado radiológico. En estas condiciones y expresado en semanas, usualmente. ¿Cuál es el mínimo tiempo promedio en que se realiza el control radiológico?

- **6 semanas**
- 1 semana
- 2 semanas
- 3 semanas.

131 Un recién nacido de 1 día de vida es valorado en el servicio de neonatología porque presenta mucha salivación y su madre refiere que vomita todo lo que come. Antecedentes prenatales: su madre no se realizó chequeos, ni ecografías hasta el momento del parto. Antecedentes natales: producto de parto vaginal espontáneo a las 39 semanas de gestación, peso: 2400 g, Apgar 8 – 9 al nacimiento y a los 5 minutos respectivamente. Al examen físico FC: 140/min, FR 45/min, paciente irritable, con hambre, abundante sialorrea, se intenta

colocación de sonda orogástrica sin éxito. Radiografía de tórax con medio de contraste evidencia saco esofágico proximal, sin comunicación con el estómago. ¿Qué cuadro probable presentó la madre del paciente durante el embarazo

- **Polihidramnios.**
- Oligohidramnios
- Infección por Rubéola.
- Ingesta de Talidomida.

132. De las siguientes opciones. ¿Cuál es correcta con relación a la administración y lectura de la tuberculina?

Respuesta: **Administrar tuberculina por vía intradérmica y realizar la lectura a las 48-72 horas**

133. Mujer de 40 años durante la visita domiciliaria refiere relaciones familiares conflictivas, hay una sola persona que trabaja ocasionalmente y los ingresos económicos no les permiten sustentar todos los gastos. Que tipo de determinante se menciona en el enunciado:

- Biológicos
- Ambientales
- Conductuales
- **Sociales**

133. (Banco Oct 2023) Respecto de la Infección de Vías Urinarias (IVU) en niños, señale lo correcto:

- **La pielonefritis se caracteriza por alguno de los siguientes síntomas o por todos ellos: dolor abdominal, de espalda, dolor en el costado, fiebre, malestar, náusea, vómitos y, ocasionalmente, diarrea.**
- Los recién nacidos pueden mostrar síntomas específicos, tales como disuria, polaquiuria, urgencia y tenesmo miccional, orina turbia y de mal olor con dolor en fosas lumbares.
- La pielonefritis es una infección bacteriana grave menos común en bebés menores de 24 meses de edad.
- Es frecuente la infección renal que se produce por diseminación hematógena, como en la endocarditis o en algunos neonatos bacteriemias.

134. Un paciente masculino de 40 años acude a consulta de gastroenterología por presentar dificultad para para alimentos sólidos, la cual progresa el último mes para alimentos líquidos, el cuadro clínico se acompaña 24 horas dolor opresivo torácico, refiere hábito evacuatorio sin alteración. Al examen físico: presión arterial ruidos respiratorios anormales en ambos campos pulmonares con presencia de sibilancias bilaterales epigastrio no doloroso a la palpación. Se realiza una radiografía con contraste del esófago, el estómago ... hiatal, granulación de la mucosa y estenosis. ¿Cuál es el tratamiento para este paciente?

- a. Uso de antihistamínicos como la ranitidina
- b. Uso de laxantes como la lactulosa.
- c. **Inhibidor de bomba de protones.**
- d. Uso de procinéticos como la metoclopramida.

135. En el centro de salud de Carapungo, se han estado presentando varios casos de vecinos en los cuales... amarillentas, manchas de sangre e incluso con algo de dolor. Al interrogatorio, la única similitud es el ... plantea realizar una investigación exhaustiva. Tomando en cuenta lo antes mencionado . ¿Que alcan... ingesta de alimentos se relaciona con la presencia de diarrea?

- a. **Correlacional**
- b. Explicativo
- c. Descriptivo
- d. Exploratorio

136. Una paciente femenina de 32 años es llevada a la sala de emergencias debido a pérdida de la conciencia y movimientos bruscos en extremidades superiores ?????? (no se lee), la paciente refiere que desde hace dos meses experimenta episodios repetitivos de cuadro de alteración de la conciencia con este tipo de movimientos ?????. La paciente se encuentra en buen estado general, presión arterial de 140/80 mmhg, FC 110 lpm, saturación de oxígeno al 89% se observa pequeños ??? de lengua, resto de examen físico normal. Enn exámenes de laboratorio biometría hemática normal, creatinina 0.8 mg/dL y electrolitos como sodio, potasio sin alteración, tomografía de cráneo sin lesiones ocupativas en parénquima cerebral. ¿Qué tipo de convulsión presenta esta paciente?

- a. **Convulsión tónico clónica generalizadas**
- b. Espasmos epilépticos
- c. Convulsiones mioclónicas
- d. Convulsiones atónicas

137. Paciente masculino de 2 años sin antecedentes, parto normal, con controles adecuados , es traído por su madre de 27 años, por presentar “desviación de la mirada” que desde su nacimiento () algo diferente en su vista, sin embargo, le dijeron que con el tiempo mejoraría. Además, presenta tortícolis. Al examen físico se ????? movimiento de un solo ???, tortícolis establecida. Se realizó ‘Cover Test intermitente’, el mismo que es positivo para estrabismo. Cual es el siguiente paso importante de este paciente?

- a. Explicar a la madre que se trata de estrabismo fisiológico
- b. **Descartar patología sistémica y proteger el desarrollo visual**
- c. Buscar la etiología del estrabismo (esta entre esta y la b según lo que leí)

d. Evaluar el test de Hirschberg

138. La familia Paredes mantiene contacto con el Dr. Basantes, puesto que realiza una visita domiciliaria cada dos semanas. Durante las últimas visitas se ha encontrado diversas irregularidades en el comportamiento del hijo mayor, le ha realizado distintos test y se ha diagnosticado un Trastorno Obsesivo Compulsivo de la Personalidad (TOC). Tras explicar a los miembros familiares (que es, como se trata, que opciones de tratamiento tienen, como sobrellevarlo), se da inicio a la terapia cognitivo Conductual. Esta terapia considera propuesto de los cinco niveles para evaluar el grado en que se adopta una orientación familiar en la práctica médica. ¿Qué nivel de evolución considera abordar el médico en este caso?

- Quinto nivel. Terapia familiar
- Segundo nivel: proporcionar orientación continua y consejos médicos
- Cuarto nivel: evaluación sistemática e intervención planificada
- Tercer nivel: Sentimiento y apoyo

139. En el tratamiento de los ataques de pánico, seleccione el fármaco menos efectivo:

- a. Alprazolam
- b. Fenelzina
- c. Risperidona
- d. Fluoxetina

140. Paciente con embarazo confirmado, la fecha de última menstruación es 28 de julio del 2021. ¿Cuál es la fecha probable de parto según la regla de Naegele?

- a. 04 de Mayo del 2022

141. ¿Qué componente del modelo integral de salud familiar comunitario e intercultural MAIS FCI se relaciona con la oferta de servicios integrales e integrados de salud, garantizando la continuidad en la atención y respondiendo a las necesidades de salud, de la población, a nivel individual, familiar y comunitario?

- a. Componente de provisión de servicios
- b. Componente de organización
- c. Componente de gestión
- d. Componente de financiamiento

142. . Una paciente femenina de 28 años, antecedentes gineco obstétricos: menarca 13 años, G:1, P:1, A:0, posterior al parto presentó hipotonía uterina que necesito reanimación intenso sangrado, lo que la llevó a hospitalización en la unidad de cuidados intensivos, debido a este particular no pudo dar lactancia materna a su hijo , refiere amenorrea .. (posterior al parto). Consulta por presentar caída de cabello y vello corporal y escasa tolerancia al frío. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a. Anemia hemolítica
- b. **Síndrome de Sheehan**
- c. Hipotiroidismo primario
- d. Prolactinoma

143. (Banco Oct 2023) Varón de 54 años que acude al centro de salud por presentar polidipsia de aproximadamente 1 semana de evolución, se acompaña de polifagia, poliuria, astenia, sensación de mareo y ha perdido peso. No tiene antecedentes personales de importancia, tiene como antecedente familiar abuela materna con Diabetes. En el examen físico los signos vitales dentro del rango normal, el índice de masa corporal 27.8 Kg/m². Perímetro de cintura 110 cm, presencia de acantosis nigricans en cuello y región axilar, el resto del examen físico normal. Se le realiza una glicemia capilar al momento con un valor de 210 mg/dl. ¿Cuál de los siguientes análisis de laboratorio es más probable que confirme el diagnóstico?

- a. **Glicemia capilar mayor de 200 mg/dl al azar.**
- b. Hemoglobina glucosilada con un valor de 5.7 %.
- c. Glucosa plasmática de 126 mg/dl. Luego de sobrecarga oral.
- d. Glucosa plasmática en ayunas mayor o igual a 110 mg/dl.

144. (Banco Oct 2023) Un paciente joven, sin antecedentes de importancia. Vive en zona tropical selvática y acude por presentar una lesión en la piel de la mejilla, provocada por una picadura de insecto. Desde hace un par de meses, la pápula tomó un color violeta, tiende a crecer y a ulcerarse. Al examen físico tiene una lesión papular indurada, color rojo vinoso, con halo eritematoso, de unos 6 centímetros de diámetro, cubierta de una capa escamosa y en el centro tiene una costra redondeada de 4 centímetros de diámetro, no es dolorosa. El resultado del frotis encuentra macrófagos y escasos microorganismos en formas amastigotes Leishmaniasis. ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado como tratamiento de primera línea para esta lesión?

- a. Estreptomicina
- b. Ivermectina
- c. Ceftriaxona
- d. **Antimonio pentavalente**

145. Un indigente de 52 años es llevado a la sala de emergencias por el ECU 911 por haberlo encontrado deambulando por el centro de la ciudad por presentar trastornos del estado mental, desorientación y aliento alcohólico. No se dispone de historial médico. Temperatura de 37° C (98.6° F), FC 106 1pm. FR 14/min y la presión arterial es de 92/67 mmHg. Se aprecia temblor de las muñecas al intentar la extensión. Se le canaliza vía y se administran líquidos intravenosos con Dextrosa al 5% con solución salina al medio y se le extrae muestras de sangre para realizar exámenes. Su estado empeora durante la noche. Al día siguiente, en la re examinación, presenta alteraciones visuales con nistagmo horizontal que no existía al inicio y tiene marcha tambaleante. Los resultados del laboratorio reportan:Tiempo de protrombina (INR)

1.3 Creatinina sérica 1.0 mg/dL Alanina aminotransferasa (ALT) 76U/L Aspartato aminotransferasa (AST) 105U/L Nivel de amoníaco en sangre 50U/L. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a. Insuficiencia hepática aguda.
- b. **Encefalopatía de Wernicke.**
- c. Encefalopatía hepática.
- d. Demencia relacionada con el alcohol

147. Una paciente femenina de 20 años acude a emergencias por diarreas y alteración de la conciencia. Un familiar del paciente refiere que después de venir de viaje en la costa 48 horas la paciente inició un cuadro diarreico con 15 diarreas diarias y 10 vómitos por día. Al examen físico la paciente está pálida, hipotensa, con presión arterial 70/40 mmHg, frecuencia cardíaca de 130 latidos por minuto, somnolienta, con mucosas orales secas. Se solicitan estudios de laboratorio donde se evidencia infección intestinal por rotavirus trastorno hidroelectrolítico. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado para este paciente?

- a. **Reanimación con líquidos intravenosos**
- b. Analgésicos
- c. Antivirales
- d. Antibióticos

148. Un niño de cinco años que acude a diario a la guardería viene a consulta porque luego de tres días de rinorrea mucosa presenta lesiones alrededor de la boca y nariz, pruriginosas. Al examen físico se aprecian lesiones pápulo-costrosas, con costras amarillentas alrededor de boca y en orificios nasales. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo y el probable agente causal?

- a. **Impétigo: *Staphylococcus aureus***
- b. Rinitis: Virus sincitial respiratorio
- c. Urticaria: alérgeno
- d. Sinusitis: *Escherichia Coli*

149. Paciente femenina de 4 años, acude por presentar resequeza de piel, diarreas frecuentes, alteración de la visión especialmente nocturna. Sin antecedentes personales y vacunas completas. Al examen físico se observa peso y talla bajos para la edad, piel, placas descamativas secas e hiperqueratosis, más frecuentes en brazos, piernas, hombros y nalgas. Ojos, manchas de Bitot. ¿Cuál considera el diagnóstico más probable?

- a. Déficit de vitamina C
- b. Déficit de vitamina D
- c. **Déficit de vitamina A**
- d. Déficit de vitamina B

152. Paciente femenina de 43 años hospitalizada alrededor de 3 meses presenta antecedentes patológicos cáncer de mama estado IIIB hace 3 años y recibe tratamiento con radioterapia y quimioterapia. Actualmente presenta metástasis ósea. Familiar refiere que ha sido seleccionada para participar en, un estudio experimental en Boston, en el cual, recibirá como tratamiento terapia hormonal y a su vez se le brindará cuidados paliativos. La evolución en los tratamientos oncológicos involucra nuevos problemas éticos, uno de esos podría ser el conflicto de interés. La bioética se desarrolla con el fin de resolver problemas éticos que se presentan en diferentes cambios en diferentes ámbitos

- a. cambios en la política
- b. cambios culturales
- c. cambios en la medicina
- d. cambios en la ciencia

153. En lo referente a las demencias de tipo vascular, las manifestaciones clínicas para sospechar esta etiología corresponden a:

- a. Presencia precoz de deterioro de la función ejecutiva
- b. Afectación del sistema nervioso autónomo
- c. Reducido nivel de comprensión del lenguaje
- d. Afectación cortical y del sistema límbico

154. Una madre primigesta de 15 años con 10 semanas de embarazo por FUM acude a control prenatal. Refiere antecedente familiar de preeclampsia, al momento tiene náuseas y vómitos ocasionales. Al examen físico TA 100/60 mmHg FR: 22 rpm FC: 88 lpm IMC: 28. ¿Qué método se debe indicar a la paciente para reducir la incidencia de preeclampsia?

- a. Progesterona
- b. Alfa metildopa
- c. Betametasona
- d. Acido acetil salicílico

155. Seleccione el momento óptimo en el embarazo para la aplicación de la vacuna Tdap, con el fin de alcanzar la máxima respuesta de anticuerpos en la madre y la transferencia pasiva de los mismos al feto

- De 36 a 42 semanas
- De 27 a 36 semanas
- De 20 a 24 semanas
- De 16 a 20 semanas

156. Mujer de 26 años, con embarazo de 6 semanas de gestación, con antecedente de epilepsia tratada actualmente con anticonvulsivante acude a consulta de control prenatal.

Según las guías actuales de manejo que dosis recomendaría de ácido fólico en este tipo de pacientes.

- 4 miligramos vía oral, al día.
- miligramos vía oral, a la semana.
- 5 microgramos vía oral al día.
- 1 miligramo vía oral al día.

157. Una mujer de 27 años acude a su consulta por presentar cefalea holocraneana, de moderada intensidad, no pulsátil y opresiva, de 1 mes de evolución que se presenta al final de la jornada laboral por 2 o 3 horas. Refiere que siente como un peso en su cabeza. El dolor no tiene acompañantes ni aura y no aumenta con el esfuerzo físico. El examen físico es normal, con una temperatura de 36.3°C, TA: 100/60 mmHg, FC: 65/min, FR: 21/min, SaO₂: 92% al aire ambiente. A la palpación del cuello la paciente presenta una contractura muscular intensa en el esternocleidomastoideo. ¿Qué tipo de cefalea sufre esta paciente?

- Migraña
- Cefalea en puntadas
- Cefalea tensional
- Cefalea en racimos

158. ¿Qué complicación de la diabetes gestacional ocasiona con mayor frecuencia parto prematuro?

- Preeclampsia
- Gastropatía
- Cetoacidosis
- Nefropatía

159. Un niño de 1 mes de vida es llevado a consulta con su pediatra por cuadro de 1 semana de evolución de vómito, inició con vómitos postprandiales no biliosos, de contenido lácteo; posteriormente los vómitos fueron más frecuentes y hace 24 horas son explosivos después de cada alimentación. El niño conserva el apetito y llora de hambre. No ha presentado deposiciones diarreicas ni alza térmica. Sus antecedentes natales incluyen parto vaginal espontáneo a las 39 semanas, sus puntajes de Apgar fueron 7 al primer minuto y 9 a los 5 minutos. Al examen físico FC: 135/min, FR: 28 /min, TA: 70/50 mmHg, temperatura: 36.9 °C. El tórax es expansible con murmullo vesicular conservado, el abdomen con distensión moderada en hemiabdomen superior, a la palpación profunda se palpa tumoración esférica de 1cm en epigastrio. La radiografía de abdomen muestra dilatación gástrica con escaso gas en asas intestinales distales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- Estenosis hipertrofica del piloro

160. Paciente que presenció un accidente de tránsito, presentando posteriormente sueños con recuerdos angustiosos, permanece irritable, ocasionalmente presenta arrebatos de furia y no muestra interés en participar en diferentes actividades familiares. Señale el tipo de trastorno:

- De estrés postraumático

- De ataques de pánico
- De obsesión-compulsión
- De ánimo deprimido

161. Niño de 7 años con peso bajo para la edad y talla normal para la edad.

Respuesta: **Emancipación leve**

162. Un paciente masculino de 42 años que no refiere antecedentes patológicos personales: antecedente patológico familiar: padre y madre diagnosticados de HTA. Al momento se encuentra asintomático: acude para control. Al examen físico: FC 80 lpm con ruidos normales, FR: 12 rpm, temperatura 37, tensión arterial 138/88 mmHg, talla 163 cm, peso 80: kg. El resto del examen físico es normal. Usted realiza un diagnóstico de presión arterial normal alta y envía a realizar exámenes. Decide empezar con cambios en el estilo de vida, por lo que solicita restricción en el consumo de sal a 5 gramos por día. Cual sería el valor de tensión arterial

- **130/88**
- 124/88
- 118/88
- 110/88

1. Paciente femenina de 39 años, acude a la sala de emergencias por presentar dolor en abdomen tipo opresivo de aproximadamente 2 horas de evolución. Tiene pareja sexual desde hace 12 años, pero nunca se ha podido quedar embarazada. No usa ningún método de anticoncepción. Se interroga sobre la menarquia e indica que fue a la edad de 9 años. Sobre antecedentes patológicos familiares menciona que una hermana menor falleció hace 4 años por cáncer de mama. La última citología fue hace 3 meses y el resultado fue normal. El examen ginecológico revela un cérvix en aspecto macroscópico normal y al realizar el tacto bimanual se advierte la presencia de una masa anexial dependiente de ovario del lado derecho, de 5 centímetros de diámetro de consistencia dura y dolorosa a la movilización. Todos los factores de riesgo orientan a que la paciente pueda presentar masas anexiales malignas. ¿Cuál es el cáncer ovárico más frecuente?
 - Coriocarcinoma
 - De células germinales
 - Mucinoso
 - **Seroso**
2. Una paciente femenina de 16 años cursa un embarazo de 36.5 semanas según la ecografía del primer trimestre, ingresa al hospital en expulsivo, parto cefálico vaginal. Se recibe un recién nacido masculino con llanto fuerte, frecuencia cardíaca 140 lpm, Apgar 9. Líquido amniótico de mal olor. Rotura de membrana de 21 horas. ¿Qué factores de riesgo para infección presenta el recién nacido?
 - Líquido amniótico transparente con grumos
 - Parto céfalo vaginal, en expulsivo
 - **Rotura de membranas de 21 horas**
 - Madre adolescente
3. ¿Cuáles son los síntomas fundamentales de la esquizofrenia según el DSM-5?
 - **Delirios, alucinaciones y habla desorganizada.**
 - Ilusiones, pensamientos erróneos y tristeza.
 - Catatonia, verborrea e ilusiones.
 - Acumulación, delirio bizarro y atracones.
4. Hombre se cae de 4 metros, y tiene luxación de hombro:
 - Reduccion de luxacion
 - Colocar cabestrillo
 - Referir a otro hospital
 - Algo con que no es luxación
5. Paciente de 32 años , con cuadro caracterizado por otalgia , otorrea , prurito, a nivel de oído y disminución de la audición derecha . Al examen físico presenta dolor al tirar el pabellón auricular derecho para el examen con el otoscopio , eritema , edema y detritos en el conducto auditivo externo. Cual es el diagnóstico presuntivo ?

- **Otitis externa**
 - Otitis media
 - Colesteatoma adquirido
 - Carcinoma cutáneo epidermoide
6. Un paciente masculino de 18 años sin antecedentes patológicos acude a consulta porque desde hace 3 meses presenta “barros y espinillas” en la cara en moderada cantidad, en algunas ocasiones lesiones causan dolor. Ha utilizado jabones con antibióticos de venta libre sin mejoría. En el examen físico: signos vitales estables, presencia de lesiones compatibles con comedones abiertos y cerrados en moderada cantidad ubicados en toda la cara, 2 lesiones papulopustulosas, aisladas. ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?
- Acne grave
 - Acne conglobata
 - Acne moderado
 - **Acne leve**
7. Un paciente masculino de 28 años, acude a consulta externa por presentar desde hace tres días, disfagia y odinofagia acompañada desde hace 24 horas de fiebre y escalofrío. A la exploración física presenta orofaringe hiperémica, amígdalas aumentadas de tamaño con cripta pustulosas bilateralmente, inmediatamente facultativo toma una muestra y envía para cultivo y antibiograma, en el examen de laboratorio demuestra crecimiento *S. pyogenes*, sensible penicilina y ciprofloxacina, el médico prescribe penicilina procainica y benzatínica IM., pese al deseo del paciente de no querer recibir medicamento con este tipo de vía de administración, estableciendo que es mejor para él y su bienestar este procedimiento. ¿Qué relación clínica se establece en este caso?
- **Paternalista**
 - Interpretativo
 - Deliberativo
 - Informativo
8. Un recién nacido de 48 horas de vida recibe atención en emergencia por cuadro de distensión abdominal, acompañado de vómitos por varias ocasiones de contenido bilioso y ausencia de meconio. Sus antecedentes personales incluyen polihidramnios, nacimiento por parto vaginal a las 39 semanas de gestación. Al examen físico FC:160/min, FR:50/min, TA:60/40 mmHg, temperatura:36°C. El abdomen se encuentra distendido, ruidos hidroaéreos disminuidos. Ano permeable. La radiografía de abdomen muestra asa de intestino delgado distendido, escaso aire en colon. ¿Cuál es el diagnóstico probable del paciente? Respuestas:
- **Íleo meconial.**
 - Enterocolitis pseudomembranosa.
 - Intususcepción.
 - Divertículo de Meckel

9. Paciente asmática que en la mañana limpió la casa usando el aromatizante de siempre y luego fue al gimnasio a su sesión regular de spinning. En la tarde presentó lumbalgia por lo que se automedica con COX1 y COX2 los cuales no había utilizado anteriormente. En la noche es llevada a urgencias con episodio de asma con compromiso vital que requirió intubación. ¿Cuál de los factores mencionados es más probable que haya condicionado el evento asmático severo? Respuestas:
- **Antiinflamatorios.**
 - Aromatizantes.
 - Ejercicio.
 - Ácaros.
10. Paciente de 2 meses de edad, atendido por emergencias con cuadro de fiebre e irritabilidad de 5 días de evolución. Acudió al pediatra, quien prescribió acetaminofén alternado con ibuprofeno, sin mejoría. Al examen físico signos vitales normales, fontanela anterior normotensa, no signos de focalización. Exámenes: leucocitos 15.000 /mm³, neutrófilos 70%, linfocitos 30%, hemoglobina 11 gr/dl, plaquetas 200.000 /mm³, proteína C reactiva 100 mg/L, elemental y microscópico de orina tomado por sonda vesical: leucocitos +++, nitritos positivo, bacterias: bacilos gram negativos +++. ¿Cuál es la conducta a tomar con este paciente? Respuestas:
- **Hospitalizar con ceftriaxona intravenosa.**
 - Enviarlo a casa con trimetoprim- sulfametoxazol oral.
 - Observar 8 horas para decidir si se lo envía a casa u hospitaliza.
 - Realizar punción vesical comprobar el diagnóstico y decidir conducta.
11. ¿Qué trazo representa la despolarización de los ventrículos en el ECG?
- **Complejo QRS.**
 - Onda P.
 - Segmento ST.
 - Onda T.
12. Un paciente masculino de 23 años sin antecedentes patológicos personales, acude a su consulta para control porque a su padre, con quien vive, le han diagnosticado tuberculosis pulmonar y se encuentra en tratamiento desde hace 15 días. Al momento asintomático. Al examen físico FC: FR: 12 RPM, tensión arterial 110/70, temperatura axilar, saturación de oxígeno 95%, el resto está normal. Exámenes de laboratorio: hemograma normal, radiografía de tórax normal ¿Cuál es la conducta a seguir?
- Clasificar como contacto esporádico, iniciar tratamiento preventivo.
 - Diagnosticar tuberculosis por criterio epidemiológico e iniciar tratamiento.
 - Clasificar como contacto frecuente, iniciar tratamiento acortado.
 - **Clasificar como contacto íntimo, educación y valoración en 3 meses.**
13. En la **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - ENSANUT 2018**, se reporta que los 18 años es la edad promedio de la relación sexual y que una mujer de 15 a 49 años,

tendría en el promedio 2.2 hijos en su vida reproductiva. En el registro estadístico de defunciones generales del 2019, se reporta 3 335 muertes infantiles. Siendo la primera causa la dificultad respiratoria del recién nacido, relacionadas con 504 muertes, de estas 123 han sido dentro de la provincia del Guayas. Por lo que se ha previsto implementar un sistema que permita el control de estas. El lineamiento Estratégico 7 del **Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva**, establece: Garantizar la maternidad segura y la salud neonatal a través de la promoción, prevención y atención integral en salud, Y para ella plantea 4 líneas de acción. Cual de las siguientes opciones pertenece a las **líneas de acción del lineamiento estratégico 7:**

- Fomentar la participación y corresponsabilidad ciudadana para el cumplimiento y exigibilidad de los derechos sexuales y derechos reproductivos
- Fortalecer la asesoría en anticoncepción y planificación familiar en el Sistema Nacional de Salud de acuerdo a los enfoques del MAIS
- **Mejorar la vigilancia e investigación de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal**
- Asegurar la articulación interinstitucional en el Sistema Nacional de Salud en temas de salud sexual y salud reproductiva

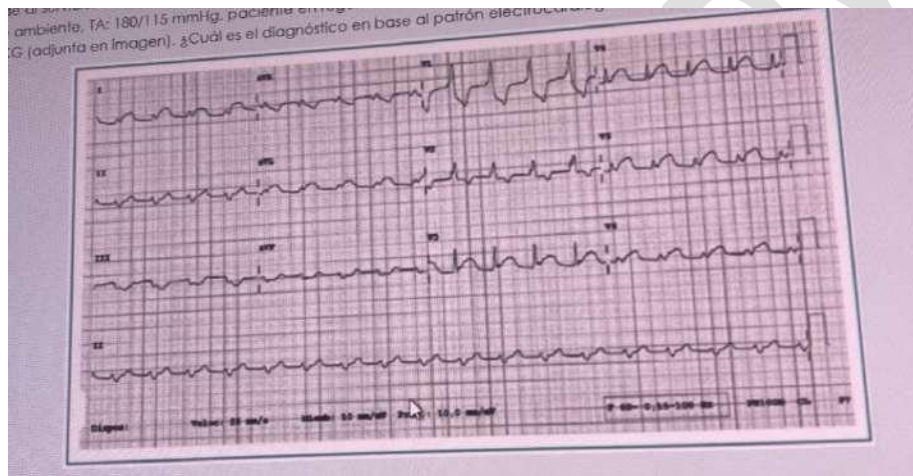
14. De los 13727 casos de varicela notificadas hasta diciembre del 2018 , 130 casos ----- por la provincia de Pichincha . Los grupos de edad más afectados son los de 5 a 9 años , ----- 2016 a 2018 . Llama a la atención la presencia de algunos picos en las curvas, ----- dada más común utilizadas para construir este tipo de reportes tendencias?

- Caso control
- Encuestas
- Rumores
- **Notificación de casos**



15. Paciente masculino de 75 años, con antecedentes patológicos personales que diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 horas 15 años en tto farmacológico oral y años con insulino terapia , acude al servicio de emergencias por presentar dolor torácico repentino opresivo de dos horas de evolución , intenso EVA 9/10 . Al examen físico lpm, FR: 28 rpm , SPO2: 90% aire ambiente, TA: 180/115 mm Hg , paciente en regulares condiciones generales, facies álgicas, con signos de dificultad respiratoria , tiraje supraescapular bilateral diaforesis. Se realiza ECG. Cual es el diagnóstico en base al patrón electrocardiográfico presentado?

- Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST
- **Síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST**
- Angina de pecho
- Cardiopatía isquémica crónica



16. Paciente de 20 años acude a hospital por presentar trauma contuso a nivel escrotal, durante juego de futbol , refiere dolor intenso al examen físico se aprecia , ----- escrotal, equimosis y dolor a la palpación , se realiza ecografía con reporte de hematocele en moderada cantidad . Cual es la recomendación en la terapéutica del paciente

- ATB
- **Intervención quirúrgica**
- Drenaje con jeringuilla
- Antiinflamatorios y hielo local

17. Una paciente femenina de 8 horas de nacida con bajo peso al nacimiento. Al momento presenta hipotonía, hipotensión arterial y una convulsión tónico clónico presenta apnea respiratoria, flacidez, hipotermia. FC 110 lpm. Usted considera posible hipoglucemia. ¿Cuál es una posible causa?

- Hipoinsulinismo
- Aumento de gluconeogénesis

- Disminución de las necesidades de glucosa por hipoxia.
- **Disminución de las reservas tisulares de glucógeno.**

18. Varón de 14 años que acude al centro de salud por presentar polidipsia de aproximadamente una semana de evolución, se acompaña de polifagia, poliuria, astenia, sensación de "hambre a todas horas". No tiene antecedentes personales de importancia. Tiene como antecedente familiar abuela materna con Diabetes. En el examen físico los signos vitales se encuentran dentro de rangos normales; IMC de 27.8 kg/m². Perímetro de cintura 110 cm. Presenta acantosis nigricans en cuello y región axilar. El resto del examen físico sin alteraciones de rango normal. Se le realiza glucemia capilar al momento con un valor de 210 mg/dl. ¿Cuál de los siguientes análisis de laboratorio es más probable que confirme el diagnóstico?

- Glucosa plasmática en ayunas mayor o igual a 110 mg/dl
- **Glucemia capilar mayor de 200 mg/dl al azar**
- Hemoglobina glicosilada con un valor de 5.7 %
- Glucosa plasmática de 126 mg/dl luego de sobrecarga oral

19. Paciente de 36 años, multipara con 30 semanas de gestación, con antecedente de tabaquismo y legrado hace 6 años por aborto espontáneo. Acude por sangrado vaginal. ¿Cuál es el principal signo que orienta el diagnóstico de placenta previa?

- Hemorragia al inicio del embarazo.
- Hemorragia profusa.
- Hemorragia de coloración café.
- **Hemorragia indolora.**

20. Paciente masculino de 44 años, está desempleado, divorciado, consume bebidas alcohólicas todos los fines de semana, se siente triste, duerme mucho, ha bajado de peso, no puede concentrarse, siente que piensa lento, por dos ocasiones se ha cortado las venas y ha decidido lanzarse de un puente. ¿Cuál es el plan de tratamiento a seguir en el manejo clínico del paciente?

- Se respeta la autonomía del paciente porque es una voluntad anticipada.
- Manejo y apoyo familiar para la guía conductual e inicio de ansiolíticos.
- **Hospitalización en el servicio de psiquiatría e inicio de psicofármacos.**
- Manejo por consulta externa de psiquiatría semanal.

21. Un paciente masculino de 45 años, acude a sala de emergencia de un hospital básico, en el interrogatorio manifiesta que tiene planes concretos sobre hacerse daño y acabar con su vida, en una ocasión tuvo un intento autolítico con cortes en su muñeca izquierda, expresa desesperanza, rechaza apoyo social y no rectifica sus ideaciones suicidas. En la historia clínica se registra que el paciente tiene antecedentes familiares de conducta suicida, alcoholismo, divorciado, vive solo. De acuerdo con la clasificación de riesgo suicida, ¿Cuál es el diagnóstico correcto en este paciente?

- **Riesgo suicida grave.**
- Riesgo suicida moderado.

- Riesgo suicida leve.
- Riesgo suicida extremo.

22. Un paciente masculino de 68 años, sin antecedentes patológicos, acude por presentar desde hace 2 meses disnea progresiva y dolor en punta de costado izquierda. En Rx de tórax se evidencia derrame pleural izquierdo masivo, usted realiza toracocentesis y solicita estudios complementarios. ¿Qué parámetros son necesarios para establecer los criterios de Light?

- Celularidad y diferencial del líquido pleural.
- ALT + fosfatasa alcalina del líquido pleural y del suero.
- Fosfatasa alcalina + proteínas del líquido pleural.
- **LDH + proteínas del líquido pleural y del suero.**

23. Paciente masculino de 15 meses acude al control en el centro de salud, sin patología aparente ni antecedentes personales ni familiares esquema de vacunación , examen físico normal. Desarrollo neuromotor adecuada para la edad . Se recomienda continuar la lactancia y alimentación complementaria y control en 6 meses. ¿Qué vacunas debe administrarse a los 15 meses de acuerdo con el esquema nacional de vacunación?

- Primera dosis de SRP
- Primera dosis de hepatitis A
- **Dosis única de varicela**
- Dosis única de HPV

24. Relacione e identifique los tipos de herida según los procedimientos quirúrgicos que se presentan:

- 1a, 2d , 3 c, 4b
- 1 d , 2 c, 3 a , 4 b
- 1 b , 2a , 3d , 4c
- **1 c , 2 b , 3 a , 4d**

Clase de Herida	Ejemplos
1. Limpia (Clase I)	a) Enterotomía incidental.
2. Limpia Contaminada (Clase II)	b) Colectectomía, cirugía electiva del tubo digestivo (no colónica).
3. Contaminada (Clase III)	c) Cirugías de hernias, biopsia mamaria.
4. Sucia (Clase IV)	d) Perforación traumática de colon secundaria a trauma abdominal.

¿Cuál es la herramienta específica del MAIS-FCI que sirve para identificar oportunamente a los individuos, a las familias sanas con posibles y potenciales riesgos y a quienes mediante una planificación adecuada se realizarán intervenciones para su salud?

Respuestas:

- **Diagnóstico dinámico.**
- Diagnóstico situacional.
- Ficha familiar.
- Visita domiciliaria.

Según MAIS - FCI indique: ¿Cuál es el tipo de determinante de la salud que existe en una comunidad rural con coberturas bajas de vacunación?

Respuestas:

- **Conductuales.**
- Biológicos.
- Ambientales.
- Sociales.

25. Un paciente varón de 32 años acude por presentar una masa en el cuello. La masa es indolora y se mueve verticalmente a la deglución. Una ecografía del cuello revela una masa de 2.6 cm en el lóbulo derecho, en la proximidad del istmo. La masa tiene

microcalcificaciones, es hipoecogénica y tiene bordes irregulares. Se realiza una citología tras una punción con aguja fina y reporta células atípicas, abundantes, con cuerpos de psamoma. ¿Cuál es el gen mutado que con más frecuencia induce este tumor a través de la vía de transducción de señales intracelulares P quinasa?

- L-MYC
- VHL
- **BRAF**
- N-MYC

26. Paciente masculino de 15 meses, acude al control en el centro de salud, sin patología aparente, ni antecedentes personales ni familiares, esquema de vacunación, examen físico normal. Desarrollo neuromotor adecuado para la edad. Se recomienda continuar la lactancia y alimentación complementaria y control en 6 meses. ¿Qué vacuna debe administrarse a los 15 meses de acuerdo con el esquema nacional de vacunación?

- Primera dosis de SRP
- Primera dosis de hepatitis A
- **Dosis unica de varicela**
- Dosis unica HPV

27. Paciente de 2 meses de edad, traído por su madre a emergencias por fiebre e irritabilidad de 5 días de evolución. La fiebre es de 39 grados centígrados, varios picos al día, de difícil control con antitérmicos, se acompaña de gran irritabilidad. Acudió a pediatría, quien prescribió acetaminofén alternado con Ibuprofeno, sin mejoría. Al examen físico signos vitales normales, paciente en regular estado general, irritable, fontanela anterior normotensa, no signos de focalización infecciosa. Exámenes: leucocitos 15.000/mm³, neutrófilos 70%, hemoglobina 11 gr/dl, plaquetas 200.000/mm³, proteína C reactiva 100 mg/L. elemental y microscópico de orina tomado por sonda vesical: leucocitos +*+, nitritos positivos bacterias: bacilos gram negativos +++, urocultivo pendiente resultado. ¿Cuál es la conducta a tomar con este paciente? Seleccione una:

- Hospitalizar sin antibióticos hasta recibir resultado de urocultivo.
- **Hospitalizarlo con ceftriaxona intravenosa.**
- Observarlo 8 horas para decidir si se lo envía a casa u hospitaliza.
- Realizar punción vesical comprobar el diagnóstico y decidir conducta.

28. ¿Cuál es el conjugado que mide 10.5 cm de diámetro anteroposterior y corresponde a la distancia más reducida entre el promontorio y el pubis?

- Anatómico
- Diagonal
- **Obstétrico**

- Verdadero

29. Se presenta el caso de un paciente de 52 años que acude a consulta por tos seca y disnea de grandes esfuerzos. El paciente refiere que la tos comenzó hace poco más de cinco años, con un ligero aumento en los últimos seis meses, cuando apareció la disnea. Datos relevantes de la anamnesis incluyen antecedente de trabajo como minero informal durante 20 años y consumo de tabaco, una cajetilla por semana, desde hace 10 años. Al examen físico se evidencia T...3°C: TA: 115/80 mmHg: FC: 82 /min: FR: 18/min: Sat. O₂: 86% al aire ambiente. La auscultación pulmonar revela disminución del murmullo vesicular en ambos lóbulos inferiores sin más hallazgos relevantes. Una radiografía tórax muestra opacidades lineales irregulares en ambas bases pulmonares y placas de engrosamiento pleural laterales. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos sería más probable?

- **Asbestosis**
- Neumonitis por hipersensibilidad
- Bisinosis
- Antracosis

30. Varón de 24 años que acude al centro de salud por presentar polidipsia de aproximadamente una semana de evolución, se acompaña de polifagia, poliuria, astenia y sensación de mano y ha perdido peso. No tiene antecedentes personales de importancia, tiene como antecedente familiar abuela materna con Diabetes. En el examen los signos vitales del rango normal, el índice de masa corporal 27.8 kg/m². Perímetro de cintura 110 cm, presencia de acantosis nigricans en cuello y región axilar, el resto del examen normal. Se solicita una glucemia capilar al momento con un valor de 210 mg/dl. ¿Cuál de los siguientes análisis de laboratorio es más probable que confirme el diagnóstico?

- Glucemia plasmática en ayunas mayor o igual a 110 mg/dl
- **Glucemia capilar mayor de 200 mg/dl al azar**
- Hemoglobina glucosilada con un valor de 5.7%
- Glucosa plasmática de 129 mg/dl. Luego de sobrecarga oral

31. En niños señale lo correcto

- Que se produce por diseminación hematógena como en la endocarditis o en algunos neonatos bacteriémicos
- **Alguno de los siguientes síntomas o por todos ellos: dolor abdominal, de espalda, dolor en el costado, fiebre, malestar, náusea, vómitos**
- Síntomas inespecíficos, tales como disuria, polaquiuria, urgencia y tenesmo miccional, orina turbia y de mal olor con dolor en fosas lumbares
- Infección bacteriana grave menos común en bebés menores de 24 meses de edad.

32. Una paciente femenina de 40 años acude a consulta por presentar ciclos menstruales prolongados de más de 10 días, cada 24 días y con flujo abundante con presencia de coágulos, desde hace 6 meses. En el examen físico presión arterial 110/70 mmHg. Frecuencia cardíaca 84 lpm. Abdomen suave depresible, no doloroso, no se palpan masas. Qué acrónimo utiliza para sistematizar el diagnóstico diferencial?

- FIGO
- ALSO
- AMPLIA
- **PALM-COEIN**

33. A la emergencia llega una mujer de 35 años cuyo historial no incluye enfermedades asociado a factores de riesgo de resistencia antimicrobiana: no fuma y se ejercita regularmente. Hace 96 horas presentó tos, escalofríos, sensación de malestar y taquicardia. Hace 48 horas presenta alza térmica, astenia, cefalea, tos productiva con expectoración que se torna mucopurulenta en las últimas 24 horas. Al examen físico, usted evidencia taquipnea, retracciones intercostales, aumento del frémito en base pulmonar derecha, con estertores crepitantes y matidez en la misma zona. La Rx de tórax muestra infiltrados neumónicos en base derecha sin derrame pleural. Usted ha diagnosticado una Neumonía extrahospitalaria y decide iniciar tratamiento antibiótico. Cual de las siguientes opciones es adecuada para el caso

- **Iniciar tratamiento combinado con amoxicilina (1 g cada 8 h) + un macrólido o doxiciclina (100 mg cada 12 h)**
- Iniciar administración de antibióticos con actividad contra anaerobios
- Macrólidos como tratamiento de primera línea si la prevalencia local de resistencia al neumococo es mayor al 75%
- Monoterapia con una fluoroquinolona respiratoria.

34. Una gestante de 18 años acude a su primera consulta prenatal a las 15 semanas de embarazo. Refiere que su hermano tiene un cuadro de varicela y solicita información sobre prevención de esta enfermedad. Al momento está asintomática y al examen físico está afebril. ¿Cuál es la recomendación para la paciente acerca de las vacunas?

- Puede recibir vacunas con virus vivos atenuados.
- **Si no ha sido vacunada contra varicela, se recomienda la vacuna después del parto**
- Administrar la primera dosis antitetánica después de las 20 semanas.
- Si fuera seronegativa para rubéola se recomienda vacunar durante el embarazo.

35. Una paciente femenina de 16 años cursa un embarazo de 36.5 semanas según la ecografía del primer trimestre. Ingresa al hospital en expulsivo, parto céfalo vaginal. Se recibe un recién nacido masculino con llanto fuerte, frecuencia cardíaca 140 lpm. Apgar 9. Líquido amniótico de mal olor. Rotura de membranas de 21 horas. ¿Qué factores de riesgo para infección presenta el recién nacido?

- Madre adolescente.

- Líquido amniótico transparente con grumos.
 - Parto céfalo vaginal, en expulsivo.
 - **Rotura de membranas de 21 horas.**
36. Una paciente de 20 años acude por presentar visión borrosa desde hace varios años, visualiza dos contornos dobles y está sintom... se muestran alineados. ¿A que trastorno de la agudeza visual podría corresponder esta sintomatología?
- Estrabismo
 - Miopia
 - Hipermetropia
 - **Astigmatismo**
37. Una paciente femenina de 29 años G2P1HV1, 36 semanas de gestación, antecedente decide realizar cesárea de emergencia debido a estado fetal no tranquilizador, tras: presentó frecuencia cardiaca de 110 latidos por minuto, esfuerzo respiratorio lento, ir cianosis distal en extremidades. A los cinco minutos de vida presenta frecuencia cardiaca X, presenta cianosis distal en extremidades. En base al índice de APGAR cual es el puntaje del paciente?
- **Índice de APGAR 5-7**
 - Índice de APGAR 8-9
 - Índice de APGAR 8-8
 - Índice de APGAR 7-9
38. Una paciente de 18 días de nacida a término por parto céfalo-vaginal con peso adecuado, aleteo nasal, vómito en número de 5. Al examen físico la RF de 65 rpm, rinorrea transparente ingreso a observación y se requiere hidratar a la paciente. ¿Cuál de los siguientes enunciados es el correcto?
- Diluir la concentración de orina.
 - Producir hormona antidiurética.
 - Evitar la hipocalcemia.
 - **Evitar la deshidratación.**
39. Un hombre indigente de 52 años es llevado a la sala de emergencias por el ECU 911 por haberlo encontrado deambulando por el centro de la ciudad por presentar trastornos del estado mental, desorientación y aliento alcohólico. No se dispone de historial médico. Temperatura de 37° C (98.6° F), FC 106 1pm. FR 14/min y la presión arterial es de 92/67 mmHg. Se aprecia temblor de las muñecas al intentar la extensión. Se le canaliza vía y se administran líquidos intravenosos con Dextrosa al 5% con solución salina al medio y se le extrae muestras de sangre para realizar exámenes. Su estado empeora durante la noche. Al día siguiente, en la re examinación, presenta alteraciones visuales con nistagmo horizontal que no existía al inicio y tiene marcha tambaleante. Los resultados del laboratorio reportan: Tiempo de protrombina (INR) 1.3, Creatinina sérica 1.0 mg/dL, Alanina aminotransferasa (ALT)76U/L, Aspartato aminotransferasa

(AST) 10 OSU/L, Nivel de amoníaco en sangre 50 U/L. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- Insuficiencia hepática aguda.
- **Encefalopatía de Wernicke.**
- Encefalopatía hepática.
- Demencia relacionada con el alcohol.

40. Lactante de 8 meses con residencia en zona urbana y antecedentes de 4 días con rinitis y tos seca esporádica. Comienza con fiebre de 38°C que cede con medios físicos y taquipnea. Al examen físico: se encuentran escasos crepitantes y sibilantes en ambos campos pulmonares. La radiografía de tórax muestra tórax hiperinsuflado y presencia de infiltrado intersticial bilateral. El recuento de leucocitos es de 13 000 cel/mm³ con predominio de linfocitos, Sat. 02 95%. ¿Cuál es el diagnóstico y conducta a seguir?

- **Neumonía vírica - tratamiento sintomático y seguimiento en el hogar.**
- Neumonía vírica - ingreso hospitalario y vigilancia de complicaciones.
- Neumonía bacteriana - ingreso hospitalario y tratamiento antimicrobiano.
- Neumonía bacteriana - tratamiento con antimicrobianos y seguimiento en el hogar.

41. Un lactante recibió hoy la vacuna SRP o triple vírica. ¿Cuál de las siguientes opciones muestra el espectro inmunológico?

- SARS, Rotavirus y poliovirus
- SARS, Retrovirus y paperas
- Sarampión, Rubéola y Paperas
- **Sarampión, Rubéola y parotiditis**

42. Una paciente de 25 años de escasos recursos económicos acude a consulta por aparición de lesiones muy pruriginosas de predominio nocturno, localizadas en región abdomen. No refiere alza térmica. Al examen físico: en piel de abdomen y región genital se observan pequeñas pústulas urticariformes, lesiones de rascado y excoriaciones. Conoce qué hija y madre con las que convive presentan la misma sintomatología. ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?

- Eccema atópico
- Psoriasis
- **Escabiosis**
- Liquen plano

43. Paciente de 28 años, O Rh positivo. En el primer control prenatal del embarazo actual se le solicitó exámenes de laboratorio y acude a nuevo control con los resultados. Al momento cuenta con 12 semanas de gestación. La biometría indica un valor de hemoglobina de 13 gramos por decilitro. Ante este resultado se decide prescribir diariamente suplemento de hierro más ácido fólico, ¿Cuál es la dosificación correcta de este suplemento en la gestante?

- 1 gramo de hierro base.
- Hierro parenteral.

- 40 millones de hierro elemental más 400 microgramos de ácido fólico una vez al día.
 - 300 miligramos de hierro más ácido fólico 40 miligramos dos veces al día.
44. ¿Cuál es un factor de riesgo para presentar colecistitis aguda alitiásica?
- Áscaris en el colédoco
 - Alcoholismo
 - Nutrición parenteral prolongada
 - Cálculos de pigmento biliar
45. Una paciente femenina de 12 años acude a un Centro de Salud con fiebre, dolor abdominal, náuseas y vómito. Usted sospecha ... ureterales positivos y dolor a puño percusión. Solicita un examen elemental y microscópico de orina. Cual es el estudio.....?
- Cistografía isotópica
 - Ecografía renal
 - Gammagrafia con acido climercaptosuccinico (DMSA)
 - Cistouretrografia miccional con bario
46. Usted se encuentra de guardia en la sala de partos. Un recién nacido se le presenta con palidez, respiración irregular y bradicardia; después de los pasos iniciales de la reanimación (calentar, reposicionar, secar, estimular y aspirar secreciones), la frecuencia cardíaca sigue siendo inferior a 100 / min. De lo siguiente. ¿Cuál es el paso siguiente en el manejo?
- Masaje cardíaco externo
 - Epinefrina intravenosa
 - Intubación endotraqueal
 - Ventilación a presión positiva con 100% de O₂
47. Una paciente femenina de 35 años acude a emergencia con Cefalea Intensa desde hace 4 días localizada en región frontal que se irradia hasta amarillenta, es tratada como crisis de migraña con analgesia a base de ergotamina y cafeína, sin obtener mejoría. Como antecedente la paciente.. días . Al examen físico: temperatura 38° C FC 90 lpm, saturación 95% al aire ambiente, dolor a la presión facial a nivel frontal y maxilar, orofaringe... aparente patología, a la rinoscopia se aprecia abundante secreción mucopurulenta que impide visualizar meato ¿Cuál es la sospecha diagnóstica?
- Inflamación temporomandibular
 - Sinusitis Aguda
 - Neuropatía del trigémino
 - Rinitis Alérgica
48. Un paciente masculino de 45 años, acude a la sala de emergencia de un hospital básico, en el interrogatorio manifiesta que tiene planes concretos sobre hacerse daño y acabar con su vida, en una ocasión tuvo un intento autolítico con cortes en su muñeca izquierda, expresa desesperanza, rechaza apoyo social y no rectifica sus ideaciones

suicidas. En la historia clínica se registra que el paciente tiene antecedentes familiares de conducta suicida, alcoholismo, divorciado, vive solo. De acuerdo con la clasificación de riesgo suicida ¿Cuál es el diagnóstico correcto en este paciente?

- **Riesgo suicida grave**
- Riesgo suicida moderado
- Riesgo suicida leve
- Riesgo suicida extremo

49. Paciente femenina de 3 años, acude a la unidad de salud con tos que moviliza secreciones, alza térmica, trache intercostal y taquipnea, ambos campos pulmonares y la frecuencia respiratoria está elevada. ¿En qué cifras espera usted encontrar las respiraciones por minuto :

- Frecuencia respiratoria: 20 o más veces por minuto.
- Frecuencia respiratoria: 30 o más veces por minuto.
- **Frecuencia respiratoria: 40 o más veces por minuto.**
- Frecuencia respiratoria: 16 o más veces por minuto.

50. Una paciente femenina de 21 años, sin antecedente de importancia que acude por lesiones dérmicas en la cara. Usted encuentra comedones abundantes y algunas pápulas eritematosas, algo dolorosas, diseminadas en frente, nariz, mejillas. En estas condiciones, junto con recomendaciones higiénicas, podrían indicarse algunos fármacos. ¿Cuál NO está indicado?

- Peróxido de benzoilo
- Ácido Salicílico
- **Isotretinoína Oral**
- Ácido Retinoico

51. Una paciente femenina de 30 años acude a sala de urgencias por dolor abdominal en cuadrante inferior derecho. En el interrogatorio la paciente refiere que hace 24 horas presentó un dolor abdominal en región de epigastrio, de carácter continuo, tipo cólico y de intensidad de 5/10 que migra a región periumbilical y se vuelve más agudo. El cuadro se acompaña de anorexia y cuatro vómitos de contenido alimenticio. Al examen físico abdomen suave depresible, con sensibilidad a la palpación en cuadrante inferior derecho, dolor a la movilización de cuello uterino. A los exámenes de laboratorio leucocitos 14000, neutrófilos 95%, linfocitos 22%, PCR 34 mg/d, examen de orina con presencia de bacterias (+) ¿Cuál es el diagnóstico más probable para este paciente?

- Embarazo ectópico
- Enfermedad inflamatoria pélvica
- **Apendicitis Aguda**
- Diverticulitis

52. Mujer de ... años, refiere pérdida inexplicable de peso, polidipsia y poliuria, sin otros síntomas acompañantes. Según las guías de práctica clínica del MSP del Ecuador ¿Cuál es un criterio diagnóstico para DM II?

- Glucemia casual en plasma venoso igual o mayor a 200 mg/dl
 - Glucemia en ayuda medida en plasma igual o mayor a 110 mg/dl
 - Glucemia en plasma después de carga oral de glucosa igual o mayor a 126 mg/dl
 - Hemoglobina Glicosilada Alc (HbA1c) mayor a 5.6%
53. Una mujer de 46 años acude a Emergencia por presentar un cuadro de dolor abdominal en el cuadrante superior derecho del abdomen. La paciente Biliares por cuanto ha sido evaluada por ultrasonido en dos ocasiones sin que se modifique el dolor. Los signos vitales muestran T:37.8, FC 92 lpm TA:130/80 mmHg FR 18 lpm. ... El abdomen muestra cálculos en la vesícula, líquida alrededor de la misma y un grosor de la pared de 9 milímetros. ¿Cuál de los siguientes signos es el presentaría en el examen físico del abdomen?
- Psoas
 - Rovsing
 - Blumberg
 - Murphy
54. Paciente femenina de un mes de edad cronológica, nacida a las 35 semanas de edad gestacional, con bajo peso para la edad gestacional y al nacimiento, acude por presentar bajo peso para su edad, palidez, hipoactividad y no quiere tomar el seno. Al examen físico se evidencia palidez generalizada en piel y mucosas, taquicardia, taquipnea. Los exámenes de laboratorio reflejan hemoglobina de 8 gr/dL. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- Anemia de la prematuridad.
 - Hemorragia transplacentaria.
 - Enfermedad hemolítica del recién nacido.
 - Pinzamiento tardío del cordón
55. Mujer de 27 años, soltera, gesta 0, con múltiples parejas sexuales, algunas de ellas ocasionales. Acude a su consulta porque desea cambiar el preservativo anticonceptivo ya que ha escuchado de su eficacia baja. ¿Cuál de los siguientes métodos está contraindicado por la posibilidad de infección pélvica?
- Hormonales combinados inyectables.
 - Anticonceptivos orales combinados.
 - Implante subdérmico con progestágeno.
 - Dispositivo intrauterino con cobre.
56. Cual es un factor de riesgo para presentar colecistitis aguda alitiásica?
- Ascaris en el colédoco
 - Alcoholismo

- **Nutrición parenteral prolongado**
- Cálculos de pigmento biliar

57. Una paciente femenina de 51 años, secretaria de profesión, acude por presentar desde hace 4 meses dolor y parestesias a nivel de dedos pulgar, índice derechos, con irradiación a mano y en ocasiones al antebrazo ipsilateral. Además, refiere que de manera frecuente se le caen los objetos de las manos, esta sintomatología aumenta mientras labora en la computadora. Ha sido tratada con antiinflamatorios sin obtener mejoría. Al examen físico se observa signo de Tinel positivo, signo de Phalen positivo. ¿Cuál es la sospecha diagnóstica y qué estudio requiere para confirmar la misma?

- **Síndrome de túnel carpiano, electromiografía**
- Síndrome de túnel ulnar
- Enfermedad de Quervain, radiografía
- Tenosinovitis estenosante dedo en gatillo, radiografía

58. Paciente de 20 años femenina, acude al centro de salud, por presentar corte a nivel de región frontal derecha de 3 centímetros de longitud, debido a golpe contuso contra una superficie de metal. Como antecedente se observa cicatriz queloidea e hipertrófica en hombro derecho (vacuna BCG)-Requiere sutura. ¿Qué medidas usaría para prevenir este tipo de cicatrización por la sutura previa?

- **Eliminación de la tensión, lociones de hidratación.**
- Braquiterapia con iridio 192.
- Uso de tensión perpendicular a las líneas de Langer.
- Corticoide intralesional preventivo.

59. Acude a la emergencia un varón de 34 años, bebedor ocasional, con antecedente de gastritis por H. Pylori, tratada en dos ocasiones. La última endoscopia fue hace 10 meses. Refiere que tiene accesos de tos desde hace 3 días que la describe entre moderada e intensa, llegando en dos ocasiones a producirle náusea. Hace 48 horas, tuvo una ingesta significativa de alcohol, la cual le ha ocasionado pirosis y náusea. Hace 24 horas, tras un acceso de tos intensa, presentó un vómito sanguinolento, acompañado de dolor retroesternal y epigástrico moderado. Hasta el momento de su ingreso ha presentado cinco vómitos más, todos "con sangre roja" y dos melenas. Al examen físico, se presenta obnubilado, su TA es de 98/62, su pulso está en 138 latidos/minuto, con 24 respiraciones/minuto. Presenta signos de irritación de la garganta. La exploración torácica no revela signos patológicos, no así el abdomen, que presenta dolor durante la palpación superficial y profunda de la región meso y epigástrica. Considerando la información del caso, usted diagnostica una hemorragia digestiva alta por un desgarro de Mallory-Weiss. ¿Cuál es la conducta a seguir?

- Solicitar una colonoscopia para determinar el origen de las melenas.
- Por su alteración hemodinámica, es necesario una cirugía urgente.
- Realizar inmediatamente un aspirado gástrico y lavados con suero frío.
- **Se recomienda una endoscopia digestiva para colocación de clips.**

60. Un paciente masculino de 23 años acude a hospital básico por presentar caída hace 30 minutos mientras montaba caballo, con impacto lateral izquierdo, refiere dolor, impotencia funcional y deformidad de hombro izquierdo. En el examen físico se encuentra asimetría y signo de la charretera (aplanamiento de la redondez del hombro y prominencia del acromion). El brazo se encuentra levemente abducido y rotado internamente. Se palpa la cabeza humeral y la región subacromial se encuentra vacía. La radiografía muestra luxación anterior glenohumeral. ¿Cuál es la recomendación terapéutica para este paciente?

- Referencia a hospital de mayor nivel.
- Inmovilización con cabestrillo.
- Inmovilización con yeso abierto.
- Reducción bajo analgesia en emergencia.

61. Una paciente de 12 años sin antecedentes patológicos importantes consulta a su pediatra por fiebre y dolor articular. En el interrogatorio su madre refiere como antecedente hace dos semanas tuvo un cuadro de amigdalitis estreptocócica tratado con Amoxicilina 500 mg cada 8 horas por 3 dosis, sin ciclo completo. El día de hoy acude por cuadro de 72 horas de evolución de cefalea frontoparietal que progresa con dolor articular y malestar general, hace 24 horas tiene fiebre. En el examen físico la temperatura es de 38.5° con dolor articular en rodillas y tobillos, se evidencia presencia de eritema marginado en extremidades superiores e inferiores, a la auscultación cardíaca presencia de soplo cardíaco. En los análisis de laboratorio se evidencia PCR elevada y velocidad de eritrosedimentación elevada, estudio de ecocardiograma con presencia de estenosis de válvula mitral.

- Mononucleosis infecciosa
- Fiebre reumática
- Artritis reumatoide juvenil
- Infección por Sars cov2

62. Paciente masculino de 50 años, al momento acude por cuadro de tos que moviliza flema en moderada cantidad de aproximadamente 3 meses de duración, como antecedente de importancia presente Hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina, el paciente refiere que vive en una casa pequeña de dos habitaciones (cuarto y baño) con 5 familiares, adicional refiere que uno de sus familiares, se encuentra en tratamiento por Tuberculosis. Al examen físico evidencia frecuencia cardíaca de 100 lpm, saturación en 89%, tensión arterial en 130/90 mmHg, auscultación cardíaca sin alteraciones, auscultación pulmonar con murmullo vesicular disminuido, de predominio derecho. Con base en la revisión de la literatura usted tiene una fuerte sospecha que su cuadro es tuberculosis, debido a una exposición al bacilo de la Tuberculosis. En base a los criterios de causalidad ¿Cuál criterio hace referencia a la asociación de factores, es

decir, hay una probable relación entre un agente causal y una probable enfermedad (Exposición al bacilo de la tuberculosis invade a la persona y causa la tuberculosis)

- Verosimilitud
- Reversibilidad
- Relación dosis - respuesta
- Relación temporal

63. Señale los signos y síntomas que pertenezcan a la enfermedad por reflujo gastroesofágico en paciente pediátrico

1. Disfagia
2. Artralgia
3. Regurgitación recurrente con o sin vómito
4. Pérdida o escasa ganancia de peso

- 1,2,4
- 1,3,4
- 2,3,4
- 1,2,3

64. Mujer de 20 años acude a su consulta por cefalea de 4 meses de evolución. El dolor se exacerba previa a su menstruación. Dice que ... cefaleas parecidas desde la adolescencia hasta la menopausia. Le preocupa el dolor porque a un primo suyo, quien tuvo cefaleas recientemente un tumor cerebral, por lo que ella le solicita una TC o una RMN para descartar este diagnóstico. Al indagar, comenta, visual del dolor, de carácter pulsátil, localización temporal derecha a veces izquierda que se generaliza a las pocas horas, perdiendo intensidad. Se acompaña de fotofobia, sonofobia y náuseas que llevan en ocasiones al vómito con lo que cede parcialmente, se presenta a intervalos de 7 y 15 días. No comenta progresión del dolor u otros síntomas relacionados como fiebre, parestesias, pérdida de la marcha y sensorio. No comenta trauma craneano o ingesta crónica de analgésicos. Al momento del examen físico. La paciente ha solicitado estudios de imagen. ¿Cuál debe ser su decisión en función del cuadro señalado?

- Solicitar la TC con base en las características del dolor: bilateral, generalizado acompañado de náusea y vómito.
- Solicitar la TC con base en la edad y sexo de la paciente, además es un cuadro de 4 meses con exacerbaciones previo a la r
- Solicitar la IC con base en el antecedente de cuadros similares en su madre y primo, además refiere a un especialista.
- Explicar a la paciente que se trata de una migraña común y que no requiere estudios de imágenes.

65. Un paciente de 65 años acude a control con resultados de exámenes solicitados en consulta previa ya que había Aumento de la ingesta de líquidos y aumento de las veces que va al baño a orinar. En la historia clínica se detalla Un adenocarcinoma de páncreas. Cual de las siguientes situaciones define adecuadamente la relación entre días..

- La diabetes no guarda relación con el cáncer pancreático
- En la mayoría de pacientes con cáncer de páncreas la diabetes se instaure cuando aparece la ictericia
- La diabetes está presente en un tercio de los pacientes con cáncer de páncreas avanzado y en muchos de ellos es de instauración reciente
- Los pacientes con diabetes de larga evolución tienen un riesgo superior al 50% de desarrollar cáncer de páncreas

66. Paciente de 32 años, casada. Después de seis años de matrimonio y sin método anticonceptivo no ha podido conseguir embarazo y refiere desde los 20 años intenso dolor durante la menstruación y dispareunias. Desde hace un año el dolor es permanente en la región pélvica y se intensifica durante los días de sangrado del ciclo menstrual. Los familiares tienen que acudir hoy al sitio de trabajo de la paciente ya que se encuentra en su tercer día de sangrado, pero el dolor ha sido tan intenso que lo ha llevado a lipotimia. Es llevada a la sala de urgencias. Al examen se aprecia una facie lúcida y muy álgida. Los signos vitales son estables y el sistema cardiopulmonar es normal. Al interrogatorio indica que una secreción achocolatada siempre precede al sangrado. El examen especular revela sangrado menstrual en poca cantidad y al examen bimanual del útero y los anexos se encuentran dentro de parámetros normales.

¿Qué presunción diagnóstica tiene en este caso de dolor pélvico crónico?

- Adenomiosis
- Dismenorrea primaria
- Enfermedad pélvica inflamatoria
- Endometriosis

67. Mujer de 24 años acude al Centro de Salud del centro histórico multigesta con contracciones de aproximadamente un minuto de duración y antecedentes de preeclampsia. Al interrogatorio revela que tuvo tratamiento profiláctico con Ácido Acetil salicílico, Al examen físico se encuentra dilatada 10 cm. Por lo que se la prepara para ingreso a la Unidad de trabajo de parto y recuperación (UIPR). Durante el parto la madre presentó fluctuaciones significativas de la presión arterial. por lo que se empieza a tramitar la transferencia: Con el fin de salvar la vida de la madre, es aceptada en el Hospital gineco-obstétrico. A qué nivel de atención pertenece esta unidad hospitalaria

- Cuarto nivel de atención
- Segundo nivel de atención
- Atención prehospitalaria
- Tercer nivel de atención

68. Es usted responsable de la gerencia de una maternidad en la sierra centro, en la que busca gestionar recursos ¿Cuál estrategia permite la optimización de la vacuna BCG en recién nacido?

- Vacunar a todos los niños dentro de las primeras 24 horas de nacidos o al primer contacto del niño/a con los servicios de salud, hasta los 11 meses 29 días de edad.
- Para gestionar recursos no se implementa la vacuna BCG ya que se reserva para población con formas graves como Tb meníngea y miliar.
- Utilizar la vacuna únicamente en hijos de madres seropositivas para VIH, que hayan tenido exposición perinatal.
- En lugar de vacunación, se recomienda iniciar tratamiento antituberculoso con medicamentos en presencia de sintomatología.

69. Una mujer de 46 años acude a la emergencia por presentar un cuadro de dolor abdominal en el cuadrante superior derecho del abdomen: La paciente conoce que tiene cálculos biliares por cuanto ha sido evaluada por ultrasonido en dos ocasiones anteriores en el último año por dolores cólicos en el hipocondrio derecho. Esta vez el dolor es continuo y se ha acompañado de vómito por dos ocasiones sin que se modifique el dolor. Los signos vitales muestran T: 37,8° C. FC, 92 lpm; TA:130/80 mm Hg; FR: 18 mp. Un ultrasonido del abdomen muestra cálculos en la vesícula, líquido alrededor de la misma y un grosor de la pared de 9 milímetros. ¿Cuál de los siguientes signos es el más típico que esta paciente presentaba en el examen físico del abdomen?

- Murphy.
- Psoas
- Blumberg.
- Rovsing

70. Relacione las causas de bocio endémico con sus características

Respuesta: 1bc, 2ad

Causas:

1. Alteraciones del metabolismo del yodo
 - a. Aclaramiento renal de yodo aumentado
 - b. Déficit en el aporte de Yodo
2. Bociógeno
 - a. Interfieren en la captación del yodo
 - b. Interfieren en la producción hormonal

71. Paciente masculino de 36 años, con antecedente de asma desde la adolescencia e hipertensión arterial en tratamiento desde hace tres días con carvedilol 6.25 mg cada 12 horas: acude a emergencia por cuadro de crisis asmática grave que no mejora a la administración de salbutamol, la esposa del paciente refiere que la crisis asmática inició mientras se encontraba en su oficina frente al computador el día de hoy, Al examen físico el paciente se encuentra con taquipnea, disnea y sibilancias marcadas con saturación de oxígeno de 80% a la auscultación: pulmonar murmullo vesicular presente con presencia de sibilancias bilaterales en bases y ápices pulmonares. ¿Qué desencadenó la crisis asmática del paciente?

- Uso de fármacos bloqueadores como carvedilol.
- Infección Viral.

- Exposición a irritantes.
- Alergia alimentaria

72. Un paciente de sexo masculino de 20 años sin antecedentes patológicos de importancia, acude al servicio de emergencia. Refiere que hace un mes terminó la relación con su novia, dice tener él toda la culpa y que sin ella no puede vivir. Dos horas antes del ingreso fue sorprendido por su madre tratando de cortarse las venas de las muñecas. No ingiere alcohol, drogas ni medicación. Al examen físico no presenta lesiones o daños físicos, se puede concluir que es normal. Según el triage de Manchester ¿qué prioridad de atención tiene este paciente?

- Prioridad 4
- Prioridad 3
- **Prioridad 1**
- Prioridad 2

73. Una paciente de 30 años con antecedentes ginecobstétricos: menarquia a los 12 años, gestas 3, partos 3, abortos 0, hijos vivos 3, número de parejas sexuales 8, refiere que nunca se ha realizado una PAP Test. Usted le indica los beneficios de una detección de lesiones intraepiteliales de cérvix y la paciente le pregunta sobre las recomendaciones previas o la toma de la muestra para PAP Test. ¿Cuál de las siguientes instrucciones mejoran la calidad de la muestra?

- Usar duchas vaginales en las 48 horas previas
- Realizar una toma de muestra durante el curso de infecciones vaginales importantes
- **Evitar la toma durante el periodo menstrual**
- Fomentar las relaciones sexuales durante las 24 horas previas a la toma de muestra

74. Mujer de 30 años acude a consulta de medicina interna por edema en piernas y cara. En el interrogatorio la paciente comenta que presentó una infección de la garganta y que fue tratada con azitromicina 500 mg una vez al día por 3 días, hace aproximadamente 72 horas. Miembros inferiores y en cara que se acompaña de disminución de la cantidad de orina. Al examen físico se observan valores, edema generalizado en cara y miembros inferiores ++/+++. Exámenes de laboratorio con creatinina de 1.2 mg/dl, urea 38 mg/dl, examen de orina muestran células inflamatorias en sedimento urinario: ¿Cuál es el diagnóstico más probable para esta paciente?

- Nefritis por crioglobulinemia
- **Glomerulonefritis postinfecciosa.**
- Nefropatía por IgA.
- Nefropatía por anticuerpos anti membrana basal glomerular.

75. Una mujer de 25 años con un embarazo de 39.2 semanas acude al centro con actividad uterina de 4 contracciones en 10 minutos. Pasa a la unidad de trabajo de parto. Al examen físico: normal TV borrada 90%, dilatada 9cm. Frecuencia cardíaca fetal: 150 lpm. Nace con APGAR 8/9. De acuerdo con la guía de práctica clínica del MSP. Cual de las siguientes acciones se contempla en la fase inmediata de recepción de este recién nacido?

- Medición inmediata del peso, talla y perímetro cefálico
- Baño inmediato del recién nacido
- Lactancia materna a las 2 horas de vida
- Apego precoz y contacto piel con piel

76. Un paciente masculino de 4 días de nacido a término con peso adecuado al nacimiento acude al centro de salud para realizar.... Al examen físico se encuentra normal con el peso adecuado para la edad y activo. ¿Cuál de las siguientes afecciones se excluyen del procedimiento?

- Fenilcetonuria.
- Neurofibromatosis.
- Hipotiroidismo congénito
- Galactosemia

77. Paciente varón de 44 años acude a la emergencia por cuadro de dolor abdominal intenso que se acompaña por cuadro de dolor abdominal inició hace 72 horas, posterior a la ingesta de comida grasa, el mismo que...izquierda, por el cuadro de dolor el paciente se administra paracetamol de 1g y enzimas digestivo temperatura de 38° C, con presencia de dolor a la palpación profunda en epigastrio, mesogastrio y fla... leucocitos 16 000, neutrófilos 85%, Linfocitos 25%, amilasa 500 UI/L. lipasa 700 UI/L. por lo que sospecha de diagnóstico, ¿Cuál es el mejor método diagnóstico por imagen para este paciente?

- Ecografía abdominal
- Colangiopancreatografía por resonancia magnética.
- Tomografía de abdomen contrastada.
- Radiografía simple de abdomen.

78. Un paciente masculino de 60 años con antecedentes de cirugía abdominal previa hace siete meses..intenso y vómito. En el interrogatorio refiere dolor abdominal difuso desde hace 24 horas que se aco... Se observa sensibilidad difusa a la palpación profunda en mesogastrio sin masas identificables... disminuidos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable para este paciente

- Hernia encarcerada
- Obstrucción intestinal funcional (íleo)
- Obstrucción intestinal mecánico
- Isquemia mesentérica

79. Una paciente joven sin antecedentes de importancia. Vive en zona tropical selvática y acude por presentar una lesión en la piel de ... insecto. Desde hace un par de meses, la pápula tomó color violeta, tiende a crecer y a ulcerarse. Al examen físico tiene una lesión ... eritematoso, de unos 6 cm de diámetro, cubierta de una capa escamosa y en el centro tiene una costra redondeada de 4 cm de ... encuentra macrofagos y escasos microorganismos en forma de amastigotes Leishmaniasis. ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado para esta lesión

- Estreptomina
- Ivermectina

- Ceftriaxona
- **Antimonio pentavalente**

80. Varón de 45 años, hipertenso tratado con Valsartán 160 mg/día. Refiere que hace 2 horas mientras se encontraba en almuerzo familiar presenta aspiración involuntaria de contenido gástrico, inmediatamente de lo cual presenta agitación y sensación de falta de aire, por lo que acude a emergencias. Al examen físico se encuentra una tensión arterial de 145/90, FC 105 lpm y FR 35 rpm. Exámenes complementarios: gasometría pH 7.50 y PaCO₂ 25 mmHg, radiografía de tórax se evidencia infiltrados intersticiales bilaterales de predominio basal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable en este paciente?

- Tromboembolia pulmonar.
- Acidosis respiratoria.
- **Distrés respiratorio agudo.**
- Edema pulmonar cardiogénico

82. Un paciente masculino de 66 años acude a consulta y refiere coma antecedente patológicos personales: diabetes diagnosticada desde ... metformina 500 mg diarias, hipertensión arterial diagnosticada hace 2 años en tratamiento con Losartán 50 mg diarias. Refiere que hace 2 Cefalea holocraneana de moderada intensidad que cede con la ingesta de paracetamol 1 gramo. Al examen físico: frecuencia respiratoria ... frecuencia cardíaca 82 latidos por minuto, ruidos normales, tensión arterial 160/100 (farmacia según protocolo), resta de examen sin alteración ... en ayunas 94 mg/dl, colesterol total 180 mg/dl, triglicéridos 150 mg/dl, HDL 50 mg/dl, LDL 100 mg/dl. Examen de orina normal. ¿Qué estado...

- **Hipertensión grado dos**
- Hipertensión grado tres
- Normal alta
- Hipertensión grado uno

83. En la referente a las demencias de tipo vascular, las manifestaciones clínicas para sospechar esta etiología...

- **Presencia precoz de deterioro de la función ejecutiva**
- Reducido nivel de comprensión del lenguaje
- Afección cortical y del sistema límbico
- Afectación del sistema nervioso autónomo

84. Porque a su padre con quien vive, le han diagnosticado tuberculosis y se encuentra en tratamiento desde hace 15 días. Al momento asintomático. Al examen físico, presenta FR: 12 rpm, tensión arterial 110/70, temperatura axilar 36.5° C, saturación de oxígeno 95%, el resto del examen físico es normal. Exámenes de Laboratorio: hemograma normal, radiografía de tórax normal. ¿Cuál es la conducta a seguir?

• Clasificar como contacto esporádico, iniciar tratamiento preventivo. • Diagnosticar Tuberculosis por criterio epidemiológico e iniciar tratamiento. • Clasificar como contacto frecuente, iniciar tratamiento acortado. • Clasificar como contacto íntimo, educación y valoración en 3 meses.	Los contactos se pueden clasificar de acuerdo con la cercanía y el tiempo de exposición (19,63): • <i>Contacto íntimo</i>: exposición diaria con más de 6 horas. • <i>Contacto frecuente</i>: exposición diaria menor de 6 horas. • <i>Contacto esporádico</i>: exposición no diaria.
--	--

85. Paciente masculino de 23 años, quien refiere que hace 2 meses sufrió un asalto con arma blanca cerca de llegar a su casa. Desde ese episodio, sueña con el asalto y no puede dormir bien, en 2 ocasiones ha mojado la cama. También indica que tiene miedo de salir a la calle porque "no confía en nadie". Las pocas veces que ha salido lo ha hecho en compañía de un familiar, pero se ha mantenido atento a los movimientos de las personas que transitaban. ¿Cuál es el diagnóstico más probable para este paciente?

- Trastorno de la Personalidad Paranoide
- Agorafobia
- Trastorno de estrés postraumático.
- Trastorno de la Ansiedad Generalizada

86. El responsable de la gerencia de una maternidad en la sierra centro, en la que se busca gestionar recursos. ¿Cuál estrategia permite la optimización de la vacuna BCG en recién nacidos?

- Vacunar a todos los niños dentro de las primeras 24 horas de nacidos o al primer contacto del niño/a con los servicios de salud, hasta los 11 meses 29 días de edad.
- Para gestionar recursos no se implementa la vacuna BCG ya que se reserva para población con formas graves como Tb meníngea y miliar.
- Utilizar la vacuna únicamente en hijos de madres seropositivas para VIH, que hayan tenido
- exposición perinatal.
- En lugar de vacunación, se recomienda iniciar tratamiento antituberculoso con medicamentos en presencia de sintomatología

87. Una paciente femenina de 32 años acude a centro de salud solicitando ayuda, debido a que hace dos semanas tuvo relación sexual sin protección y se acaba de enterar que la pareja está diagnosticada como portadora de VIH. La paciente está angustiada, G1, PI. AO, se ha hecho una prueba de embarazo que dio negativa, no refiere molestias. En el examen físico, normotensa, afebril, cardiopulmonar y abdomen sin patología aparente. El médico solicitó una prueba inmunológica para diagnóstico de VIH que dio negativa. ¿Cuántas pruebas diagnósticas adicionales debe realizarse y en qué tiempo para descartar ser portadora de VIH?

- 4 pruebas de VIH, a las 6-12 semanas y a los 6, 9 y 12 meses post exposición para descartar seroconversión.

- 2 pruebas diagnósticas de VIH, a los 3 y 6 meses post exposición para descartar seroconversión.
- 1 prueba de VIH a los 6 meses post exposición para descartar seroconversión.
- 3 pruebas diagnósticas de VIH, a las 4-6 semanas y a los 3 y 6 meses post exposición para descartar seroconversión.

88. Paciente masculino de 78 años con antecedentes de hipertensión arterial hace 20 años manejado con losartan 50 mg y obesidad acude por presentar dolor torácico tipo opresivo, intenso EVA 8/10 con una duración de 4 horas, se acompaña de diaforesis, náuseas, hoy presencia de taquicardia ¿Cual es el primer examen diagnóstico que debe solicitar?

- Ecocardiografía doppler
- Electrocardiograma
- Ecocardiograma
- Prueba de esfuerzo electrocardiográfico

89. Un paciente masculino de 17 años del que no se conocen antecedentes es traído por personal de ambulancia a emergencia con signos de dificultad respiratoria y sensación de ahogo. El paramédico refiere que el paciente es víctima de violencia civil, fue encontrado golpeado con varios estigmas de sangrado. Al examen físico, el paciente combativo, taquipneico con frecuencia respiratoria de 22 por minuto, frecuencia cardíaca 130 latidos por minuto y presión arterial de 80/50 mmHg, desaturando 70%: se evidencia desviación de la tráquea al lado derecho, en auscultación pulmonar ruidos pulmonares abolidos en pulmón izquierdo, patrón respiratorio alterado con retracciones subcostales.

¿Cuál es el diagnóstico del paciente?

- Hemotórax simple.
- Neumotórax a tensión.
- Contusión pulmonar.
- Taponamiento cardíaco.

90. Mujer primigenia de 23 años se encuentra en puerperio mediato de un parto por cesárea complicado con hemorragia -, mamas secretantes, abdomen suave depresible, útero contraído, loquios hemáticos escasos. Después de recibir la antibiótico terapia, desea anticoncepción hormonal. ¿Qué método anticonceptivo es el recomendable en este caso?

- Esterilización quirúrgica
- Anticonceptivos orales combinados
- Anticonceptivos inyectables combinados
- Anticonceptivos de progesterona solo

91. Mujer de 28 años, primigenia, tiene 23 semanas de embarazo. Acude a control prenatal, sin signos de alarma obstétrica, consulta por presentar nodulaciones en mamas hace una semana, no son dolorosos. Al examen físico SCORE MAMA 0, buena ganancia de peso, en glándulas mamarias se observan varias elevaciones pequeñas dispersas en cada areola sin signos de infección. Que nombre reciben estos hallazgos mamarios?

- Fibroadenomas
- Glandulas de Montgomery
- Gigantomastia
- Glandulas supernumerarias

92. Una paciente femenina de 30 años que trabaja como profesora en centros de estimulación temprana y no tiene antecedentes patológicos, acude al servicio de emergencia porque desde hace 48 horas y sin causa aparente presenta alza térmica no cuantificada, cansancio, cefalea y presencia de manchas rojas y ampollas en el pecho, cara y cabeza, que producen escozor. No existen antecedentes de viaje. Al examen físico: frecuencia cardíaca 90 por minuto. frecuencia respiratoria 12 respiraciones por minuto, tensión arterial 110/70, temperatura axilar 38.5° C. lesiones eritematosas de unos 5 mm de diámetro dispersas en tronco, cara y cuero cabelludo, Intercaladas con lesiones vesiculosas: el resto del examen físico no tiene alteración. Examen de laboratorio: Glucosa: 90 mg/di, Urea: 20 mg/di: Creatinina: 0.59 mg/di: Sodio: 140 miliequivalentes por litro: Potasio: 4.2 miliequivalentes por litro: PCR 6.75, leucocitos: 6 500. neutrófilos 50%, linfocitos 45%, glóbulos rojos 5 090 000, hemoglobina: 14 gr/di, hematocrito: 45%. Plaquetas: 109 000. Radiografía de tórax sin alteración. ¿Qué diagnóstico tiene la paciente?

- Foliculitis
- Varicela
- Sifilis secundaria
- Viruela del mono

93. Paciente masculino de 24 años, interno rotativo de medicina tras una guardia nocturna hospitalaria con alta demanda de labores asistenciales y poca hidratación, a la mañana siguiente presenta mareo e inmediatamente pierde la conciencia por diez segundos y se recupera completamente. Lo examinan inmediatamente luego del evento con FC de 80 lpm. presión arterial 100/70 mmHg, sin ortostatismo, auscultación cardiopulmonar normal, el examen neurológico elemental es normal. Le realizan un hemoglucotest que reporta glucemia capilar de 100 mg/di. ¿Cuál es el diagnóstico inicial de este paciente?

- Hipoglicemia
- Sincope
- Infarto cerebral
- Crisis convulsivas tónico clónicas

94. En el Hospital Gineco obstétrico Nueva Aurora se requiere realizar una investigación acerca de la leche materna de una paciente femenina de 24 años que perdió a su hijo por una sepsis neonatal y que desea donar leche materna para un bebé que fue abandonado en la sala donde se encontraba su hijo. Por lo que se envía al CEISH del Hospital de Solca de Quito, para obtener la aprobación. El CEISH evalúa el balance de los riesgos y beneficios potenciales implicados en cada investigación como parte de sus obligaciones éticas. Qué tipo de riesgo califica el CESH a la investigación propuesta

- Investigación de muestras biológicas anonimizadas.
- Investigación sin riesgo.

- Investigación de riesgo mínimo.
- **Investigación de riesgo mayor al mínimo.**

95. Paciente femenina de 40 años cursa 36 semanas de gestación. Antecedentes ginecobsttricos Gestas 2 Cesáreas X Abortos X, desde hace cuatro horas, rojo rutilante poca cantidad, indoloro. Al examen físico la presión arterial es 110/70 mmHg, se evidencia flujo turbulento con áreas anormales de hipervascularidad con vasos sanguíneos dilatados en la interfa?? Probable de la hemorragia del tercer trimestre de esta paciente?

- Amenaza de parto prematuro
- Desprendimiento prematuro de la placenta
- Inserción velamentosa del cordón umbilical
- **Placenta previa previa total acreta**

96. ¿Qué órganos genitales femeninos se valoran primero en el examen de Papanicolaou?

- Ovario
- **Vulva**
- Trompa ute
- Utero

97. ¿Qué métodos de educación para la salud es unidireccional?

- Entrevista
- Exposicion
- Conferencia
- **Prensa**

98. Paciente masculino de 24 años, interno rotativo de medicina tras una guardia nocturna hospitalaria con alta demanda de labores asistenciales y poca hidratación, a la mañana siguiente presenta mareo e inmediatamente pierde la conciencia por diez segundos y se recupera completamente. Lo examinan inmediatamente luego del evento con FC de 180 lpm, presión arterial 100/70 mmHg, sin ortostatismo, auscultación cardiopulmonar normal, el examen neurológico elemental es normal. Le realizan un hemoglucotest que reporta glucemia capilar de 100 mg/dl. Cual es el diagnóstico inicial de esa paciente?

- Hipoglicemia
- **Sincope**
- Infarto cerebral
- Crisis convulsiva tónica-clónicas generalizadas

99. Paciente de 78 años acude al centro de salud con antecedentes de artritis reumatoidea diagnosticada hace 5 años, refiere intenso dolor en manos. Al examen físico el paciente presenta edema a nivel de falanges, eritema, aumento de la temperatura corporal y limitación en la articulación de manos. Por prescripción médica la enfermera administra tramadol 100 mg y metoclopramida 10 mg y se recomienda a la paciente continuar con las prescripciones

médicas indicadas. De acuerdo con la evidencia cuál sería el tratamiento inicial de esta paciente?

- Usó de técnicas de neuromodulación o métodos ablativos como la estimulación nerviosa transcutánea
- Uso de antiinflamatorios no esteroides corticoides
- El uso de opciones débiles, inyectar ácido hialurónico en la articulación o plasma rico en plaquetas
- **Uso de compresas frías para generar una vasodilatación directa**

100. Paciente de 24 años sin antecedentes patológicos personales, acude a consulta nutricional. Al examen físico presenta signos vitales dentro de X. La paciente manifiesta que mantiene patrones alimentarios adecuados, se identifica como musulmana, es decir que no consume cerdo. Es X a su ansiedad por comer. ¿Cuál es el mejor término que define los principios, normas y creencias que tiene la paciente?

- Dignidad
- **Moral**
- Deontología
- Ética

101. En un paciente con diagnóstico de laringotraqueobronquitis moderada. ¿Cuál es el esquema de tratamiento adecuado?

- **Control de la vía aérea - adrenalina racémica nebulizada - dexametasona oral**
- Control de la vía aérea - budesonida inhalada - salbutamol inhalada
- Control de la vía aérea - prednisolona oral - amoxicilina oral
- Control de la vía aérea - adrenalina nebulizada - cetirizina oral

102. Paciente de 35 años, es llevado a emergencias por opresión centro torácica, palpitations y diaforesis de 2 horas de duración, en relación a la ingesta de alcohol y cocaína. Qué alteración se objetiva en el electrocardiograma descrito a continuación?

- **Taquicardia ventricular polimorfa**
- Taquicardia supraventricular
- Taquicardia ventricular monomorfa
- Fibrilación ventricular

103. Mujer primípara de 18 años tras un trabajo de parto prolongado logra obtener un recién nacido masculino con dificultad respiratoria al nacimiento, luego de realizar la atención inmediata se evidencia que el recién nacido no llora. ¿Qué intervención debe realizar?

- **Despejar las vías aéreas, secar completamente y mantenerlo caliente.**
- Aplicar ABCDE.
- Oxigenoterapia con cánula nasal.

- Reanimación neonatal básica.

104. Gestante que acude a la emergencia de una unidad de salud por una preeclampsia grave. requiere una cesárea de emergencia para salvar su vida y la de su feto. En caso de que un profesional de salud infrinja su deber y ocasione la muerte de esta paciente, será sancionado con pena privativa de libertad de 1 a 3 años. ¿A qué artículo del Código Orgánico Integral Penal se encuentra directamente vinculado este caso?

- Art. 145. Homicidio culposo.
- Art. 144,- Homicidio.
- **Art. 146. Homicidio culposo por mala práctica profesional.**
- Art. 135.- Omisión de medidas de protección.

105. Madre acude con neonatal de 3 semanas de vida al control médico con previa notificación por parte del personal del centro de salud; se le comunicó sobre los resultados de la primera muestra del tamizaje metabólico neonatal el cual se encuentra sobre los niveles de corte para galactosemia. A qué caso corresponde?

- Elevado
- Normal
- **Sospechoso**
- Positivo

106. Paciente femenina de 19 años que cursa un embarazo de 20 semanas acude a consulta por presentar secreción vaginal en abundante cantidad, picazón en región genital, dolor y ardor al orinar. Al examen físico se identifica FCF normal. ¿Qué actividad corresponde a este caso?

- Citología Vaginal.
- **Atención y tratamiento para la infección.**
- Educación sobre los cuidados para prevenir complicaciones.
- Educación sobre la patología, sus causas y riesgos en el embarazo.

107. Paciente de 69 años con un índice de masa corporal (IMC) de 38 y antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial y diabetes mellitus desde hace 5 años con tratamiento continuo, acude a su primer control en su centro de salud con su personal de atención médica. Usted nota que la información proporcionada por el personal de salud de su paciente es deficiente en cuanto a cómo minimizar los riesgos para la salud. Como profesional de la salud, ¿qué medidas tomaría para brindar una atención adecuada y minimizar los riesgos de deterioro en la salud de su paciente?

- Higiene respiratoria.
- Higiene de manos.
- Uso de guantes.
- **Equipo de protección personal (EPP).**

108. Recién nacido masculino de 15 horas, producto a término de parto eutócico con un peso de 3200 g permanece en alojamiento conjunto con su madre. Recibió la inmunización con vacuna bacilo Calmette - Guérin (BCG) sin ninguna novedad durante el procedimiento. ¿Qué método de protección inmunitaria recibió el recién nacido?

- Inmunidad activa naturalmente adquirida.
- Inmunidad pasiva naturalmente adquirida.
- **Inmunidad activa artificialmente adquirida.**
- Inmunidad natural.

109. Una mujer de 37 años con 38 semanas de gestación, multípara, ingresa al hospital en compañía de su esposo, refiere que vive en una zona rural, manifiesta dolor en la zona pélvica que irradia hasta la región lumbosacro, salida de mucosidad vaginal. En la valoración obstétrica presenta salida del tapón mucoso, dilatación de 3 cm, contracciones una cada 10 minutos, borramiento 50 %; los signos vitales se encuentran dentro de los parámetros normales. ¿Cuál es el criterio de admisión para este caso?

- Brindar información sobre la no ingesta de líquidos y comidas para la preparación del enema y rasurado perineal antes del ingreso.
- Indicar que retorne a su domicilio orientando que regrese cuando tenga mayor actividad uterina, informar a la paciente sobre los signos de alarma para su ingreso.
- Preparar para la realización de monitorización fetal electrónica continua (MFEC) y auscultación fetal intermitente (AFI)-
- **Ofrecer apoyo individualizado, información al acompañante, protocolo para el ingreso al servicio de Ginecología, labor de parto.**

111. Niño de **11** meses es traído a emergencia por su madre quien refiere que desde hace 48 horas presenta diarrea líquida abundante, con moco, sin sangre, de 5 a 6 veces por día. Se acompañan de vómitos y Al examen se encuentra al lactante deshidratado. Según el tiempo de evolución. ¿Qué tipo de diarrea presenta este niño?

- **Diarrea aguda**
- Diarrea persistente
- Diarrea crónica
- Diarrea intermitente

112. ¿Cuáles son los componentes del consentimiento informado? Marque la que NO pertenece.

- Voluntariedad
- **Tecnicismos médicos**
- Capacidad de decisión
- Información comprensible

113. Una paciente femenina de 16 años, acude a emergencia por presentar dolor en cuadrante inferior derecho del abdomen de 18 horas de evolución, acompañado de temperatura de 38.1° C y anorexia. Al examen físico se encuentra orientada, febril, normotensa, semihidratada, cardiopulmonar sin patología aparente, abdomen doloroso difusamente con signo de Blumberg positivo, biometría hemática presenta leucocitosis con neutrófilos elevados. La impresión diagnóstica dada por el apendicitis aguda es complicada. ¿Qué examen de imagen solicitaría para confirmar la impresión diagnóstica en nuestro medio?

1. Tránsito intestinal baritado.
2. Resonancia magnética nuclear de abdomen.
3. Radiografía simple de abdomen.
4. **Ecografía abdominal.**

114. Una paciente de 25 años de escasos recursos económicos acude a consulta por la aparición de lesiones muy x abdomen. No refiere alza térmica. Al examen físico, en piel de abdomen y región genital se observan pequeños X conoce que hoja y madre con las que convive presenta la misma sintomatología. Cual es el diagnóstico diagnóstico X?

- Eccema atópico
- Psoriasis
- **Escabiosis**
- Liquen plano

115. Un hombre de 48 años con antecedentes de Prostatitis Aguda acude a la sala de urgencias con disuria y urgencia miccional. Al interrogatorio presenta desde hace 3 días malestar general que se acompaña de disuria, urgencia miccional, sin fiebre y refiere que la sintomatología inició.... Examen físico el abdomen está suave, depresible, doloroso a la palpación profunda en Hipogastrio, región lumbar puñopercusión negativa, biometría hemática: leucocitos de 10000 mm³, examen de orina se evidencia presencia de leucocitos y bacterias

++. Eco prostático y probable para este paciente?

- Pielonefritis
- Nefritis Intersticial Aguda
- **Cistitis**
- Urolitiasis

116. Usted recibe en la emergencia de un hospital básico a u

n paciente masculino de 35 años, es traído por el cuerpo de bomberos. En membrana superior sin evidencia de heridas cortantes superficiales en muñeca derecha, antecedentes de trastorno.... El nombre del fármaco, diabetes mellitus tipo II insulina dependiente desde hace 3 años, alcoholismo desde hace 12 años, los exámenes complementarios, los mismos que se encuentren dentro de rangos normales. El paciente menciona en numerosas ocasiones. ¿Cuál es el manejo inicial del paciente?

1. Administrar haloperidol intramuscular

2. Prescribir fluoxetina y tratar ambulatoriamente
3. Decidir el ingreso hospitalario del paciente
4. Solicitar Electroencefalograma y resonancia magnética de cabeza

117. Paciente femenina de 66 años acude a centro de salud por presentar hace una hora caída de propia altura con apoyo... hinchazón. Al examen físico ABCDE sin alteración. Al examen de muñeca derecha se observa Edema, Equimosis, deformidad. Se observa desplazamiento dorsal de la epífisis radial (deformidad en dorso de tenedor). ¿Cuál es la recomendación terapéutica?

1. Infiltración anestésica local y analgesia
2. Referencia a traumatología para reducción cerrada
3. Referencia a traumatología para reducción abierta
4. Inmovilización con yeso cerrado.

118. Paciente de 29 años, con antecedentes de dos embarazos que llegaron a término y dos partos eutócicos. Al momento de DeDesea igualmente un nuevo embarazo en el largo plazo (5 años). Presenta en el último año flujo menstrual de más de diez... pequeños coágulos y dolor cólico en hipogastrio. El último Papanicolaou fue hace 6 meses y según el reporte no presentan... con resultados de exámenes solicitados previamente. La ecografía indica estudio normal y el examen de sangre revela ane... decilitro. En el examen ginecológico se aprecia un cuello de aspecto macroscópico normal y el útero y los anexos son norm... valoración clínica y exámenes de laboratorio se trata una hemorragia uterina anormal. ¿Qué opción terapéutica es la que...

- a. Antiinflamatorios no esteroides.
- b. Sistema intrauterino con liberación de levonorgestrel.
- c. Histerectomía.
- d. Progesterona oral durante 21 días del ciclo menstrual.

119. Paciente de 22 años, casada desde hace un año y con antecedentes de irregularidad menstrual, a ... antecedentes patológicos de importancia y no refiere alergias conocidas a medicamentos. Al exa... es más notorio en región frontal. Se observa vello púbico grueso con característica implantación mo...Desea ante todo que se le restauren los ciclos y que estos sean regulares. Se decide instaurar trata..combinaciones terapéuticas es la más adecuada para esta paciente?

- a. Antidepresivos, anticonvulsivantes, diuréticos.
- b. Contraceptivos orales combinados, metformina y peróxido de benzoilo.
- c. Insulina de acción rápida, antibióticos tópicos, depilación.
- d. Antibióticos, furosemida y protector solar tópico.

120. Un paciente de 48 años sin antecedentes médicos relevantes acude al servicio de urgencias con fiebre alta; tos productiva... últimos días. Al examen físico se encuentra con 39.5 grados C, taquipnea con 30 rpm y saturación de Campo pulmonar derecho. Se solicita una

radiografía de tórax que muestra infiltrados en campo pulmonar derecho, biometría.. ¿Cuál es el diagnóstico de este paciente?

- Bronquitis crónica
- **Neumonía bacteriana**
- Neumonía viral
- Asma

121. Paciente masculino de 8 meses con antecedentes de 12 episodios de diarrea por gastroenteritis, anorexia, náuseas, vómitos,... Paciente letárgico, somnoliento, confuso, mucosas orales secas, signo de pliegue positivo. El examen de laboratorio indica: Hem?... blancos 6 500 / mm³, sodio 132 mEq/l, concentración urinaria de sodio: 10 mEq/l ¿Cuál es el diagnóstico más probable en el paciente?

- Hipernatremia hipovolémica
- **Hiponatremia hipovolémica**
- Hiponatremia hipervolémica
- Hipernatremia hipovolémica

122. Mujer de 48 años, casada, nuligesta, sin antecedentes clínicos de importancia, Consulta por dolor en mama derecha desde hace 24 horas y además indica que ha notado deformidad en la mama izquierda. A la exploración física se aprecia deformidad a nivel de cuadrante superior externo de la mama izquierda y se palpa una masa de consistencia dura, dolorosa, de bordes irregulares, no móvil, de aproximadamente 14 cm. ¿Qué examen complementario resulta más apropiado en este caso?

- a. Ecografia
- b. **Mamografia**
- c. Resonancia magnetica
- d. Rx estandar de torax

123. Paciente masculino de 3 años, peso adecuado al nacimiento, sin antecedentes personales acude por presentar prurito y dolor intenso de oído derecho, secreción ... malestar general. Al examen físico paciente afebril, se evidencia eritema, atoreja en oído derecho, edema y dolor a la presión del trago. Membrana timpánica normal, resto del examen normal. Cual es su diagnóstico probable en este paciente?

- Otitis media
- **Otitis externa**
- Forunculosis
- Mastoiditis

124. Paciente de 30 años, casada, residente en una zona urbana. Tuvo 4 embarazos y 4 partos. Su último hijo tiene 3 años ... preeclampsia grave presentó dos episodios de trombosis venosa profunda y además hipertensión arterial crónica que r..... Completa asesoría de planificación familiar desea un método muy seguro que le evite tener otros embarazos.

- a. Esterilización tubárica bilateral
- b. Coito interruptus
- c. Anticonceptivos orales combinados
- d. Espermicidas

125. Un paciente masculino de 61 años que después de una caída hace 5 meses, presenta traumatismo moderado, acude al médico ... veces al día para evitar dolor, el paciente sigue las indicaciones cumplidamente, ha vuelto a la consulta relatando que ... estado general, astenia y decaimiento, orina con abundante espuma. Al examen físico: asténico, en mal estado general, afebril, abdomen distendido, presencia de circulación colateral y onda ascítica, miembros inferiores con edema +++/++++. Médica... AINES, confirma diagnóstico con exámenes de laboratorio que demuestran, Síndrome Nefrótico, Facultativo está realizando diagnóstico y etiología, propone al paciente que ingrese en el grupo de investigación, para lo cual le pide firme el consentimiento. ¿Qué principio ético se está considerando?

- 1. Justicia
- 2. Beneficiencia
- 3. No maleficencia
- 4. Autonomía

126. Un paciente de 30 años que sufre accidente de tránsito tipo choque, encontrándose en una motocicleta, ingresa a urgencias Brazo y pierna izquierda. Al examen físico demuestra paciente consciente, lúcido, se aprecia heridas sangrantes en cabeza dificultosa, corazón con taquicardia, pulmones sin patología aparente ¿Qué se debe valorar en primer lugar, para poder atender al paciente?

- 1. Vía Aérea
- 2. Respiración
- 3. Estado neurológico
- 4. Circulación

127. Paciente masculino de 7 años, que acude por presentar tos seca, dificultad respiratoria para el ejercicio, dolor torácico intermitente.. Al examen físico, frecuencia respiratoria aumentada, aleteo nasal, retracciones intercostales, sibilancias a la expiración, reducción... de tórax indica hiperinsuflación y engrosamiento peribronquial. Cual es el diagnostico mas probable del paciente?

- a. Aspiración de cuerpo extraño
- b. Rinosinusitis
- c. Asma bronquial
- d. Reflujo gastroesofágico

128. Paciente femenina de 75 años, evaluada en consulta preoperatoria. Se va a someter a mastectomía radical por cáncer de mama. Antecedente de hipertensión arterial de 10 años de

evolución en tratamiento con enalapril. Alergia documentada a la penicilina con desencadenamiento de shock anafiláctico. Al examen físico presenta tensión arterial 120/80 mmHg, (sin ortostatismo), frecuencia cardíaca 74 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 16 por minuto. Laboratorio: hemoglobina 14 mg/dL, hematocrito 42 %, leucocitos 9800, plaquetas 220000. Rx tórax: sin lesión pleural pulmonar activa. Electrocardiograma sin cambios en T o segmento ST. ¿Cuál es el antibiótico más apropiado para el manejo profiláctico de esta paciente?

- **Clindamicina**
- Cefazolina
- Ciprofloxacina
- Ceftriaxone.

129. Un paciente varón de 72 años con antecedentes de alcoholismo crónico y cirrosis. Acude a emergencias por decaimiento, fiebre y dolor abdominal de 2 días de evolución. Al examen físico, lo relevante es la temperatura de 38.8 grados centígrados y frecuencia cardíaca 100 lpm (latidos por minuto) y presencia de ascitis, con dolor difuso a la palpación abdominal y peritonismo. La tomografía descarta compromiso visceral abdominal. La punción peritoneal reporta líquido con 300 polimorfonucleares por microlitro. Entre los siguientes gérmenes. ¿Cuál NO está implicado habitualmente en la etiología de este cuadro?

- **Anaerobios**
- Streptococo
- Estafilococo
- Enterobacterias.

130. Un paciente de 21 años sin antecedentes clínicos de importancia, presenta un cuadro compatible con neumonía comunitaria y decide hospitalizar. Tres días más tarde, con adecuada evolución clínica, usted solicita una radiografía de tórax para control previo al alta, pero todavía persiste el infiltrado radiológico. En estas condiciones y expresado en semanas, usualmente. ¿Cuál es el mínimo tiempo promedio en que se realiza el control radiológico?

- **6 semanas**
- 1 semana
- 2 semanas
- 3 semanas.

131 Un recién nacido de 1 día de vida es valorado en el servicio de neonatología porque presenta mucha salivación y su madre refiere que vomita todo lo que come. Antecedentes prenatales: su madre no se realizó chequeos, ni ecografías hasta el momento del parto. Antecedentes natales: producto de parto vaginal espontáneo a las 39 semanas de gestación, peso: 2400 g, Apgar 8 – 9 al nacimiento y a los 5 minutos respectivamente. Al examen físico FC: 140/min, FR 45/min, paciente irritable, con hambre, abundante sialorrea, se intenta

colocación de sonda orogástrica sin éxito. Radiografía de tórax con medio de contraste evidencia saco esofágico proximal, sin comunicación con el estómago. ¿Qué cuadro probable presentó la madre del paciente durante el embarazo

- **Polihidramnios.**
- Oligohidramnios
- Infección por Rubéola.
- Ingesta de Talidomida.

132. De las siguientes opciones. ¿Cuál es correcta con relación a la administración y lectura de la tuberculina?

Respuesta: **Administrar tuberculina por vía intradérmica y realizar la lectura a las 48-72 horas**

133. Mujer de 40 años durante la visita domiciliaria refiere relaciones familiares conflictivas, hay una sola persona que trabaja ocasionalmente y los ingresos económicos no les permiten sustentar todos los gastos. Que tipo de determinante se menciona en el enunciado:

- Biológicos
- Ambientales
- Conductuales
- **Sociales**

133. (Banco Oct 2023) Respecto de la Infección de Vías Urinarias (IVU) en niños, señale lo correcto:

- **La pielonefritis se caracteriza por alguno de los siguientes síntomas o por todos ellos: dolor abdominal, de espalda, dolor en el costado, fiebre, malestar, náusea, vómitos y, ocasionalmente, diarrea.**
- Los recién nacidos pueden mostrar síntomas específicos, tales como disuria, polaquiuria, urgencia y tenesmo miccional, orina turbia y de mal olor con dolor en fosas lumbares.
- La pielonefritis es una infección bacteriana grave menos común en bebés menores de 24 meses de edad.
- Es frecuente la infección renal que se produce por diseminación hematógena, como en la endocarditis o en algunos neonatos bacteriemias.

134. Un paciente masculino de 40 años acude a consulta de gastroenterología por presentar dificultad para para alimentos sólidos, la cual progresa el último mes para alimentos líquidos, el cuadro clínico se acompaña 24 horas dolor opresivo torácico, refiere hábito evacuatorio sin alteración. Al examen físico: presión arterial ruidos respiratorios anormales en ambos campos pulmonares con presencia de sibilancias bilaterales epigastrio no doloroso a la palpación. Se realiza una radiografía con contraste del esófago, el estómago ... hiatal, granulación de la mucosa y estenosis. ¿Cuál es el tratamiento para este paciente?

- a. Uso de antihistamínicos como la ranitidina
- b. Uso de laxantes como la lactulosa.
- c. **Inhibidor de bomba de protones.**
- d. Uso de procinéticos como la metoclopramida.

135. En el centro de salud de Carapungo, se han estado presentando varios casos de vecinos en los cuales... amarillentas, manchas de sangre e incluso con algo de dolor. Al interrogatorio, la única similitud es el ... plantea realizar una investigación exhaustiva. Tomando en cuenta lo antes mencionado . ¿Que alcan... ingesta de alimentos se relaciona con la presencia de diarrea?

- a. **Correlacional**
- b. Explicativo
- c. Descriptivo
- d. Exploratorio

136. Una paciente femenina de 32 años es llevada a la sala de emergencias debido a pérdida de la conciencia y movimientos bruscos en extremidades superiores ?????? (no se lee), la paciente refiere que desde hace dos meses experimenta episodios repetitivos de cuadro de alteración de la conciencia con este tipo de movimientos ?????. La paciente se encuentra en buen estado general, presión arterial de 140/80 mmhg, FC 110 lpm, saturación de oxígeno al 89% se observa pequeños ??? de lengua, resto de examen físico normal. En exámenes de laboratorio biometría hemática normal, creatinina 0.8 mg/dL y electrolitos como sodio, potasio sin alteración, tomografía de cráneo sin lesiones ocupativas en parénquima cerebral. ¿Qué tipo de convulsión presenta esta paciente?

- a. **Convulsión tónico clónica generalizadas**
- b. Espasmos epilépticos
- c. Convulsiones mioclónicas
- d. Convulsiones atónicas

137. Paciente masculino de 2 años sin antecedentes, parto normal, con controles adecuados , es traído por su madre de 27 años, por presentar “desviación de la mirada” que desde su nacimiento () algo diferente en su vista, sin embargo, le dijeron que con el tiempo mejoraría. Además, presenta tortícolis. Al examen físico se ????? movimiento de un solo ???, tortícolis establecida. Se realizó ‘Cover Test intermitente’, el mismo que es positivo para estrabismo. Cual es el siguiente paso importante de este paciente?

- a. Explicar a la madre que se trata de estrabismo fisiológico
- b. **Descartar patología sistémica y proteger el desarrollo visual**
- c. Buscar la etiología del estrabismo (esta entre esta y la b según lo que leí)

d. Evaluar el test de Hirschberg

138. La familia Paredes mantiene contacto con el Dr. Basantes, puesto que realiza una visita domiciliaria cada dos semanas. Durante las últimas visitas se ha encontrado diversas irregularidades en el comportamiento del hijo mayor, le ha realizado distintos test y se ha diagnosticado un Trastorno Obsesivo Compulsivo de la Personalidad (TOC). Tras explicar a los miembros familiares (que es, como se trata, que opciones de tratamiento tienen, como sobrellevarlo), se da inicio a la terapia cognitivo Conductual. Esta terapia considera propuesto de los cinco niveles para evaluar el grado en que se adopta una orientación familiar en la práctica médica. ¿Qué nivel de evolución considera abordar el médico en este caso?

- Quinto nivel. Terapia familiar
- Segundo nivel: proporcionar orientación continua y consejos médicos
- Cuarto nivel: evaluación sistemática e intervención planificada
- Tercer nivel: Sentimiento y apoyo

139. En el tratamiento de los ataques de pánico, seleccione el fármaco menos efectivo:

- a. Alprazolam
- b. Fenelzina
- c. Risperidona
- d. Fluoxetina

140. Paciente con embarazo confirmado, la fecha de última menstruación es 28 de julio del 2021. ¿Cuál es la fecha probable de parto según la regla de Naegele?

- a. 04 de Mayo del 2022

141. ¿Qué componente del modelo integral de salud familiar comunitario e intercultural MAIS FCI se relaciona con la oferta de servicios integrales e integrados de salud, garantizando la continuidad en la atención y respondiendo a las necesidades de salud, de la población, a nivel individual, familiar y comunitario?

- a. Componente de provisión de servicios
- b. Componente de organización
- c. Componente de gestión
- d. Componente de financiamiento

142. . Una paciente femenina de 28 años, antecedentes gineco obstétricos: menarca 13 años, G:1, P:1, A:0, posterior al parto presentó hipotonía uterina que necesito reanimación intenso sangrado, lo que la llevó a hospitalización en la unidad de cuidados intensivos, debido a este particular no pudo dar lactancia materna a su hijo , refiere amenorrea .. (posterior al parto). Consulta por presentar caída de cabello y vello corporal y escasa tolerancia al frío. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a. Anemia hemolítica
- b. **Síndrome de Sheehan**
- c. Hipotiroidismo primario
- d. Prolactinoma

143. (Banco Oct 2023) Varón de 54 años que acude al centro de salud por presentar polidipsia de aproximadamente 1 semana de evolución, se acompaña de polifagia, poliuria, astenia, sensación de mareo y ha perdido peso. No tiene antecedentes personales de importancia, tiene como antecedente familiar abuela materna con Diabetes. En el examen físico los signos vitales dentro del rango normal, el índice de masa corporal 27.8 Kg/m². Perímetro de cintura 110 cm, presencia de acantosis nigricans en cuello y región axilar, el resto del examen físico normal. Se le realiza una glicemia capilar al momento con un valor de 210 mg/dl. ¿Cuál de los siguientes análisis de laboratorio es más probable que confirme el diagnóstico?

- a. **Glicemia capilar mayor de 200 mg/dl al azar.**
- b. Hemoglobina glucosilada con un valor de 5.7 %.
- c. Glucosa plasmática de 126 mg/dl. Luego de sobrecarga oral.
- d. Glucosa plasmática en ayunas mayor o igual a 110 mg/dl.

144. (Banco Oct 2023) Un paciente joven, sin antecedentes de importancia. Vive en zona tropical selvática y acude por presentar una lesión en la piel de la mejilla, provocada por una picadura de insecto. Desde hace un par de meses, la pápula tomó un color violeta, tiende a crecer y a ulcerarse. Al examen físico tiene una lesión papular indurada, color rojo vinoso, con halo eritematoso, de unos 6 centímetros de diámetro, cubierta de una capa escamosa y en el centro tiene una costra redondeada de 4 centímetros de diámetro, no es dolorosa. El resultado del frotis encuentra macrófagos y escasos microorganismos en formas amastigotes Leishmaniasis. ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado como tratamiento de primera línea para esta lesión?

- a. Estreptomicina
- b. Ivermectina
- c. Ceftriaxona
- d. **Antimonio pentavalente**

145. Un indigente de 52 años es llevado a la sala de emergencias por el ECU 911 por haberlo encontrado deambulando por el centro de la ciudad por presentar trastornos del estado mental, desorientación y aliento alcohólico. No se dispone de historial médico. Temperatura de 37° C (98.6° F), FC 106 1pm. FR 14/min y la presión arterial es de 92/67 mmHg. Se aprecia temblor de las muñecas al intentar la extensión. Se le canaliza vía y se administran líquidos intravenosos con Dextrosa al 5% con solución salina al medio y se le extrae muestras de sangre para realizar exámenes. Su estado empeora durante la noche. Al día siguiente, en la re examinación, presenta alteraciones visuales con nistagmo horizontal que no existía al inicio y tiene marcha tambaleante. Los resultados del laboratorio reportan:Tiempo de protrombina (INR)

1.3 Creatinina sérica 1.0 mg/dL Alanina aminotransferasa (ALT) 76U/L Aspartato aminotransferasa (AST) 105U/L Nivel de amoníaco en sangre 50U/L. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a. Insuficiencia hepática aguda.
- b. **Encefalopatía de Wernicke.**
- c. Encefalopatía hepática.
- d. Demencia relacionada con el alcohol

147. Una paciente femenina de 20 años acude a emergencias por diarreas y alteración de la conciencia. Un familiar del paciente refiere que después de venir de viaje en la costa 48 horas la paciente inició un cuadro diarreico con 15 diarreas diarias y 10 vómitos por día. Al examen físico la paciente está pálida, hipotensa, con presión arterial 70/40 mmHg, frecuencia cardíaca de 130 latidos por minuto, somnolienta, con mucosas orales secas. Se solicitan estudios de laboratorio donde se evidencia infección intestinal por rotavirus trastorno hidroelectrolítico. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado para este paciente?

- a. **Reanimación con líquidos intravenosos**
- b. Analgésicos
- c. Antivirales
- d. Antibióticos

148. Un niño de cinco años que acude a diario a la guardería viene a consulta porque luego de tres días de rinorrea mucosa presenta lesiones alrededor de la boca y nariz, pruriginosas. Al examen físico se aprecian lesiones pápulo-costrosas, con costras amarillentas alrededor de boca y en orificios nasales. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo y el probable agente causal?

- a. **Impétigo: *Staphylococcus aureus***
- b. Rinitis: Virus sincitial respiratorio
- c. Urticaria: alérgeno
- d. Sinusitis: *Escherichia Coli*

149. Paciente femenina de 4 años, acude por presentar resequedad de piel, diarreas frecuentes, alteración de la visión especialmente nocturna. Sin antecedentes personales y vacunas completas. Al examen físico se observa peso y talla bajos para la edad, piel, placas descamativas secas e hiperqueratosis, más frecuentes en brazos, piernas, hombros y nalgas. Ojos, manchas de Bitot. ¿Cuál considera el diagnóstico más probable?

- a. Déficit de vitamina C
- b. Déficit de vitamina D
- c. **Déficit de vitamina A**
- d. Déficit de vitamina B

152. Paciente femenina de 43 años hospitalizada alrededor de 3 meses presenta antecedentes patológicos cáncer de mama estado IIIB hace 3 años y recibe tratamiento con radioterapia y quimioterapia. Actualmente presenta metástasis ósea. Familiar refiere que ha sido seleccionada para participar en, un estudio experimental en Boston, en el cual, recibirá como tratamiento terapia hormonal y a su vez se le brindará cuidados paliativos. La evolución en los tratamientos oncológicos involucra nuevos problemas éticos, uno de esos podría ser el conflicto de interés. La bioética se desarrolla con el fin de resolver problemas éticos que se presentan en diferentes cambios en diferentes ámbitos

- a. cambios en la política
- b. cambios culturales
- c. cambios en la medicina
- d. cambios en la ciencia

153. En lo referente a las demencias de tipo vascular, las manifestaciones clínicas para sospechar esta etiología corresponden a:

- a. Presencia precoz de deterioro de la función ejecutiva
- b. Afectación del sistema nervioso autónomo
- c. Reducido nivel de comprensión del lenguaje
- d. Afectación cortical y del sistema límbico

154. Una madre primigesta de 15 años con 10 semanas de embarazo por FUM acude a control prenatal. Refiere antecedente familiar de preeclampsia, al momento tiene náuseas y vómitos ocasionales. Al examen físico TA 100/60 mmHg FR: 22 rpm FC: 88 lpm IMC: 28. ¿Qué método se debe indicar a la paciente para reducir la incidencia de preeclampsia?

- a. Progesterona
- b. Alfa metildopa
- c. Betametasona
- d. Acido acetil salicílico

155. Seleccione el momento óptimo en el embarazo para la aplicación de la vacuna Tdap, con el fin de alcanzar la máxima respuesta de anticuerpos en la madre y la transferencia pasiva de los mismos al feto

- De 36 a 42 semanas
- De 27 a 36 semanas
- De 20 a 24 semanas
- De 16 a 20 semanas

156. Mujer de 26 años, con embarazo de 6 semanas de gestación, con antecedente de epilepsia tratada actualmente con anticonvulsivante acude a consulta de control prenatal.

Según las guías actuales de manejo que dosis recomendaría de ácido fólico en este tipo de pacientes.

- 4 miligramos vía oral, al día.
- miligramos vía oral, a la semana.
- 5 microgramos vía oral al día.
- 1 miligramo vía oral al día.

157. Una mujer de 27 años acude a su consulta por presentar cefalea holocraneana, de moderada intensidad, no pulsátil y opresiva, de 1 mes de evolución que se presenta al final de la jornada laboral por 2 o 3 horas. Refiere que siente como un peso en su cabeza. El dolor no tiene acompañantes ni aura y no aumenta con el esfuerzo físico. El examen físico es normal, con una temperatura de 36.3°C, TA: 100/60 mmHg, FC: 65/min, FR: 21/min, SaO₂: 92% al aire ambiente. A la palpación del cuello la paciente presenta una contractura muscular intensa en el esternocleidomastoideo. ¿Qué tipo de cefalea sufre esta paciente?

- Migraña
- Cefalea en puntadas
- Cefalea tensional
- Cefalea en racimos

158. ¿Qué complicación de la diabetes gestacional ocasiona con mayor frecuencia parto prematuro?

- Preeclampsia
- Gastropatía
- Cetoacidosis
- Nefropatía

159. Un niño de 1 mes de vida es llevado a consulta con su pediatra por cuadro de 1 semana de evolución de vómito, inició con vómitos postprandiales no biliosos, de contenido lácteo; posteriormente los vómitos fueron más frecuentes y hace 24 horas son explosivos después de cada alimentación. El niño conserva el apetito y llora de hambre. No ha presentado deposiciones diarreicas ni alza térmica. Sus antecedentes natales incluyen parto vaginal espontáneo a las 39 semanas, sus puntajes de Apgar fueron 7 al primer minuto y 9 a los 5 minutos. Al examen físico FC: 135/min, FR: 28 /min, TA: 70/50 mmHg, temperatura: 36.9 °C. El tórax es expansible con murmullo vesicular conservado, el abdomen con distensión moderada en hemiabdomen superior, a la palpación profunda se palpa tumoración esférica de 1cm en epigastrio. La radiografía de abdomen muestra dilatación gástrica con escaso gas en asas intestinales distales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- Estenosis hipertrofica del piloro

160. Paciente que presenció un accidente de tránsito, presentando posteriormente sueños con recuerdos angustiosos, permanece irritable, ocasionalmente presenta arrebatos de furia y no muestra interés en participar en diferentes actividades familiares. Señale el tipo de trastorno:

- De estrés postraumático

- De ataques de pánico
- De obsesión-compulsión
- De ánimo deprimido

161. Niño de 7 años con peso bajo para la edad y talla normal para la edad.

Respuesta: **Emancipación leve**

162. Un paciente masculino de 42 años que no refiere antecedentes patológicos personales: antecedente patológico familiar: padre y madre diagnosticados de HTA. Al momento se encuentra asintomático: acude para control. Al examen físico: FC 80 lpm con ruidos normales, FR: 12 rpm, temperatura 37, tensión arterial 138/88 mmHg, talla 163cm, peso 80: kg. El resto del examen físico es normal. Usted realiza un diagnóstico de presión arterial normal alta y envía a realizar exámenes. Decide empezar con cambios en el estilo de vida, por lo que solicita restricción en el consumo de sal a 5 gramos por día. ¿Cuál sería el valor de tensión arterial?

- **130/88**
- 124/88
- 118/88
- 110/88

Se presenta el caso de un paciente de 52 años que acude a consulta por tos seca y disnea de grandes esfuerzos. El paciente refiere que la tos comenzó hace poco más de cinco años, con un ligero aumento en los últimos seis meses, cuando apareció la disnea. Datos relevantes de la anamnesis incluyen antecedente de trabajo como minero informal durante 20 años y consumo de tabaco, una cajetilla por semana, desde hace 10 años. Al examen físico se evidencia T: 37.3°C; TA: 115/80 mmHg; FC: 82 /min; FR: 18 /min; Sat. O₂: 86% al aire ambiente. La auscultación pulmonar revela disminución del murmullo vesicular en ambos lóbulos inferiores sin más hallazgos relevantes. Una radiografía de tórax muestra opacidades lineales irregulares en ambas bases pulmonares y placas de engrosamiento pleural bilaterales. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos sería más probable?

Respuestas:

- **Asbestosis**
- Antracosis
- Bisiniosis
- Neumonitis por hipersensibilidad

Un paciente varón de 32 años acude por presentar una masa en el cuello. La masa es indolora y se mueve verticalmente con la deglución. Una ecografía del cuello revela una masa de 2,6 cm en el lóbulo derecho, en la proximidad del istmo. La masa tiene microcalcificaciones, es hipocogénica y tiene bordes irregulares. Se realiza una citología tras una punción con aguja fina y reporta células atípicas, abundantes, con cuerpos de psammoma. ¿Cuál es el gen mutado que con más frecuencia induce este tumor a través de la vía de transducción de señales intracelulares MAP quinasa?

Respuestas:

- **BRAF**
- N-MYC
- L-MYC
- VHL